Workers in Electrical Department (Detention in Jails.)

Q.—436. Sm. Bellary SIDDAMMA (Davangere).—

Will the Government be pleased to state :—

the reason for still retaining in Jails some of the persons who had been arrested in connection with the strike of Electricity workers ?

A.—Sri A. G. RAMACHANDRA RAO (Minister for Law and Education).—

The cases are *sub judice*.

Disposal of Questions.

Mr. SPEAKER.— There is a Short Notice Question tabled by Sri Boranna Gowda. He is not present.

Sri J. MOHAMED IMAM (Jagalur).— The fact that all these questions have been answered in the course of half an hour shows that the Government are not sending to the Secretary answers to as many questions as are required to be answered in the course of one hour.

A.—Sri Kadidal MANJAPPA (Minister for Revenue and Public Works).— Some Hon'ble Members who have tabled the questions put down for to-day are absent.

Sri J. MOHAMED IMAM.—Are we sure that all the questions that have been tabled by us will be answered before 3rd April ? We find that the session has been extended till the 20th of April and it is likely to be extended till the end of April. Can we exercise our right to send fresh questions ?

Sri H. SIDDAVEERAPPA (Minister for Home and Industries).—That will be against the rules.

Sri J. MOHAMED IMAM.—With 15 days' notice we can send our questions. On that point I want the ruling of the Chair whether we are not empowered to send additional questions since the session is likely to be extended for nearly 2½ months. That is a point to be examined because for the first time the session will be extended for nearly 2½ months. As such we feel that we can send additional questions, with 15 days' notice. On this we want a ruling.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ (ಸಾಗರ—ಹೊಸನಗರ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ನಾನು ಎರಡು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೆನು. ಒಂದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಉತ್ತರ ಬಂದಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಗೇಕೋ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇನ್ನೂ ಉತ್ತರವನ್ನೇ ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಶ್ನೆಯ ನಂಬರ್ ಏನು ? We will write again.

Sri Mulka GOVINDA REDDY (Chitaldrug).—I feel that Short Notice questions that have been tabled by members should not be disallowed so that we may utilise this opportunity.

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble the Leader of the Opposition has raised a point, namely, whether all the questions can be answered before the 3rd April. Now the Hon'ble Members are aware that we have distributed the questions that have been sent by the Hon'ble Members—at about 19 for each day ; at that rate we shall be able to finish all the questions tabled by the time as scheduled before. But now the question is whether the Hon'ble Members are entitled to send some more questions for this session. On this point the rules are very clear. The members are entitled to send questions only once giving notice of fifteen clear days before the commencement of the session. But as regards the point raised by the Hon'ble Member whether there is a provision for the members to send additional questions, so far as the present rules stand, there is no provision. Therefore, it is only by agreement ; if the Government agree to the request and furnish the answers we can make arrangements and allow the Hon'ble Members to send some questions. . . .

Sri J. MOHAMED IMAM.—The Chait has the power to suspend the rules.

Mr. SPEAKER.— So far as this point is concerned, the Chair has absolutely no discretionary power. Therefore, it is only by agreement that we can extend this privilege to the members. To-morrow I will be able to make a statement on this point.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಚಿಕ್ಕಲಿಂಗಯ್ಯ (ಮುಳವಳ್ಳಿ—ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಸ್ವಾಮಿ, ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ

(ಶ್ರೀ ಎಂ. ಚಿಕ್ಕಲಿಂಗಯ್ಯ.)

ನಮಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಖಾನಗಿ ನಿರ್ಣಯಗಳಿವೆ ; ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಮುಗಿದು ಹೋದಮೇಲೆ ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆಯೇ ?

Mr. SPEAKER.—We have to strictly adhere to the rules. We cannot by-pass them. There is no provision for such a thing.

Sri J. MOHAMED IMAM.—Can I make a statement regarding the procedure we have adopted ?

MOTION FOR ADJOURNMENT.

Re. Message Rate System for Telephones.

Mr. SPEAKER.—Before we go to that, let us take up the matter regarding the adjournment motion. Sri Siddaveerappa, have you got to say anything regarding the adjournment motion ?

Sri H. SIDDAVEERAPPA (Minister for Home and Industries).—Sir, yesterday, you were pleased to ask me whether it would be possible to take up a special resolution in this behalf. Sir, it is well-known to the Hon'ble Member who has tabled this adjournment motion that, in the Seventh Schedule under item No. 31, List I, 'Telephones' is a Central subject. Further, even in the case of a special resolution, under Rule 102, sub-clause (c), it is clearly laid down that it shall not relate to a matter which is not the concern of this Government. These two points are there. Further, as you are all aware, telephones were given over to the Centre under the system of Financial Integration that was entered into in the year 1950 or 1951. Now the point is this. What the Hon'ble Member wants to drive home, namely, that so much of inconvenience is felt by the public of Bangalore, I am prepared to convey to the Central Government or the concerned Ministry in the Central Government requesting them to reconsider the question. If this satisfies the Hon'ble Member, I do not think there is any need for a resolution. My only anxiety in this matter is this. The Central Government are not here to defend themselves for the action they have taken, if any, remarks or if any criticism is levelled. I do not think this House is competent to criticise the action of an authority unless that authority is capable of defending itself on the floor of the House. It is an elementary principle too well known. This is my humble suggestion, Sir. What the Hon'ble Mover of the Adjournment Motion desires the Government to know, I have already noted. I am prepared to send or convey the views of this House to the Central Government for reconsidering. I would urge that point before them. If you also feel that some kind of resolution is necessary, I have brought this to your consideration, and I will bow to your decision.

***Sri J. MOHAMED IMAM** (Jagalur).—I thank the Government for their statement that they are going to take up this matter with the Central Government. Apart from it, in order to strengthen their hands and to make a more effective approach, it is better that they are armed with a resolution of this House. Then, it will not only be the opinion of the Government but it will also be the opinion of the public through their representatives in this House.

As I pointed out yesterday, it may not be a matter for an adjournment motion. I submit it may be taken up as a special resolution as it affects the entire State and all classes of persons. It is true that it is a Central subject. It is true that the Telephones have been ceded to the Centre. They are governed by the terms of integration. It is also necessary for us to examine those terms of integration . . . .

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—That is exactly why I wanted to say that the resolution is not necessary. What is the good of your thinking about the terms of integration which is a *fait accompli* ?

Sri J. MOHAMED IMAM.—Since it is a matter of urgent public importance, and since we want to represent our grievances more effectively, since the action of the Central Government is *ex parte* as they have done it without consulting the subjects of this State who are also citizens of India, it is

better we make our representation and put forth our grievances to the Centre through the Government from this House. Government will be in a better position to put forward our grievances and the feelings of the public.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ (ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ).—ಫೋರ್ಸ್ ಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟು ಫೋರ್ಸ್ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಅಲ್ಲಿಟ್ಟಿರುವ ಒಂದು ಪುನ್ಕದಲ್ಲಿ ಯಾರು ಯಾರಿಗೆ ಫೋರ್ಸ್ ಮಾಡುವುದು ಎಂದು ಬೇರೆ ಒಂದು ಕಾಲಂ ಅದರಲ್ಲಿದೆ, ಇದೇಕೆ? ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟಮೇಲೆ ಯಾರಾದರೂ ಫೋರ್ಸ್ ಮಾಡಬಹುದು, ಇದನ್ನೇಕೆ ಬರೆಯಬೇಕು?

Mr. SPEAKER.—We will come to that point later.

Sri Mulka GOVINDA REDDY (Chitaldrug).—I agree with the Home Minister that it is a Central subject. But all the same, we should ventilate the difficulties and inconveniences caused to the public on account of the action taken by the Central Government. Instead of Government themselves making a representation on behalf of the people of the State, it would be better if their hands are strengthened by way of a discussion on the basis of some special resolution. I have therefore no objection to withdraw this adjournment motion provided you allow a special resolution to be moved, *i. e.*, if it is taken as a special resolution.

Sri V. M. MASCARENHAS (St. John's Hill).—I do not know why members of the Opposition are making a grievance regarding the curtailment of rights, etc. The Central Government has every right to fix uniform rates for using the telephones to the whole of India. I do not understand why people of Mysore should have a grievance over it, that it is cutting their privilege. If the Central Government fixes a rate for the whole of India, there is no reason why we should make such a hubub over it. Hitherto the privilege we were enjoying has been withdrawn. If that is a grievance, if the Hon'ble Members of the House feel in that manner, a telephone allowance of eight annas or a rupee per day may be given and we will pass it—that every non-residential member should be given a telephone allowance of eight annas or one rupee per day. By discussing this matter here and passing resolutions, why should the Centre think that we are a set of unwise men to pass such resolutions and send them on to the Centre? That is my honest opinion.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ (ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ).—ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೂ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಹುಚ್ಚೇಗೌಡ (ತುರುವೇಕೆರೆ).—ಇದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊನ್ನೆ ತಾನೆ ಟೆಲಿಫೋರ್ಸ್ ರೇಟುಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಿನ ಆರ್ಡರಿನ ಪ್ರಕಾರ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಯಪಕ್ಷ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮೂವತ್ತು ರೂಪಾಯಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

Sri K. PUTTASWAMY.—I rise to a point of order, Sir. The subject that is being discussed is only about the admissibility of the adjournment motion. So the question of allowing it as a special resolution or otherwise would not arise. I feel that the time of the House is being wasted. I would submit that the Speaker would rule out all other discussion and give his ruling on the admissibility of the adjournment motion.

Sri J. MOHAMED IMAM.—I want to raise a point of order. When the Hon'ble Member said that the time of this House is being wasted, I want to know whether the Hon'ble Member is correct in using such words as wasting the time of the House. I want this for my own future guidance. Is it parliamentary?

Mr. SPEAKER.—We have got important business to do. Therefore, we shall not spend any more time over this. I want to make a statement on the request of the Hon'ble Member regarding telephones. 'Telephones' is no doubt a Central subject. But the difficulties experienced by the people of the State would be a matter which could be legitimately canvassed in the State Legislature. In the present case, I take it that it is the intention of the Mover to merely bring to the notice of the State Government the difficulties caused and to urge that the State Government may take up this matter with the Centre. I would suggest to the Hon'ble Member Sri Mulka Govinda Reddy that he may table a suitable

(MR. SPEAKER.)

motion for this purpose and withdraw the notice of the adjournment motion.

Sri Mulka GOVINDA REDDY.—I agree, Sir.

Free use of Telephones by Members.

*Sri J. MOHAMED IMAM.—Apart from this, I want to bring another thing to the notice of the House. I want to know whether the mofussil members who have been provided with free lodging and board would not be entitled to free use of telephones. Secondly, the list in respect of telephone calls maintained there is rather curious. We have to write our name and to whom we have made that call. We have to make these entries every time as if we are all criminals. Why should they insist on writing the name of the person to whom we phone? We might have phoned to a person whose name we want to keep secret. Firstly, I would like to say that all fees may be waived during the Assembly Session. But if the Government insist on payment, they should not insist that we should write the names. Let them maintain a clerk; let him be on the look out and let him maintain the particulars of the persons who use the telephone. Now the peon comes there and asks for two annas or asks us to write the names. It is a humiliating position. All these things will have to be considered. The best thing would be that the members may be given free telephone service during the course of the session as they are given free quarter and free furniture and free stationery. This is a small matter which the Government must concede.

Mr. SPEAKER.—What does the Treasury Bench say?

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—That will be examined. I quite see the point raised regarding the columns suggested in the book we have maintained there. I see no reason why those columns should be maintained there at all. Suitable alterations will be made.

BUDGET FOR 1955-56—DEMANDS FOR GRANTS—CUT MOTIONS.

Sri J. MOHAMED IMAM (Jagalur).—Regarding cut motions, I have got something to say at present. Yesterday, there was discussion as to the procedure to be adopted for the discussion of the Demands. I suggested yesterday that all cut motions need not be moved, but they may be referred to the concerned authorities and we may select one important Demand and have full-dressed debate on that. Though it was sympathetically received in many quarters, my friends on the Treasury Bench did not want to adopt this procedure. It is our experience practically for the last six days, to use Sri Puttaswamy's word, that we have wasted our time. We are here to discuss the policy of Government on each Demand and not to ventilate our local grievances. Further, the procedure is so curious that nearly 200 cut motions are tabled and one member gets hardly one minute to speak and the Government take away the remaining time. Moreover no cut motion is discussed in particular and votes taken either for or against it. Sir, it is not at all a debate and it has become a farce. I even now therefore suggest to the members of the Treasury Bench to accept the procedure that I have suggested. What I feel is that the members of the Treasury Bench, according to convention, have no right to table cut motions because their business is to play the songs of the Government and to support them. The object of the cut motion is to censure the Government and it is not at all the privilege of the members of the Treasury Bench to send cut motions. On the other hand, they table cut motions and they are so insistent that it leads to the inevitable conclusion that they want to deprive the Opposition of their right of criticism and, secondly, through these cut motions they want to shield the Government from further criticism and thirdly they are denying an opportunity to this House wherein important matters of policy and important matters pertaining to the future set up could be discussed. We are thereby wasting away our time. Even now, I suggest that in the next six days we

may discuss six important demands; Medical one day, Irrigation one day, Civil Works one day, Electricity one day, Agriculture one day and all the other motions for Demands we will allow to be guillotined. We will discuss the few demands threadbare and in this way most of the Members will have a chance to speak. If this is adopted, it will enhance the prestige of this House. But if we still insist that cut motions have to be taken up, at least the members of the Opposition this side and also members who are of similar view will not move any cut motions and we will not take part in any debate and we are going to have a stay in strike, so to say.

*Sri B. NARAYANASWAMY (Mysore City—South).—Every day we are wasting time over this matter of what procedure should be followed. We go on raising discussion on this point and we will be certainly wasting time for nearly an hour. We have followed certain procedure and the same procedure may be continued without any further discussion so that some of us who have not tabled any cut motion at least may get some chance of speaking on the main Demand. I think by this time the Leader of the Opposition could have spoken on a cut motion. The procedure now followed is all right.

Sri Kadidal MANJAPPA (Minister for Revenue and Public Works).—As regards the right of moving cut motions, the Rules of Procedure do not make any distinction between members belonging to the Treasury Bench and members belonging to the Opposition. That right to table cut motions has been given by the Rules of Procedure. As regards the other suggestion that we may discuss or speak on the mai Demand, I would like to suggest that, instead of moving every cut motion, the Hon'ble Members may be allowed to speak on the Demand; some members may give their constructive suggestions; the Opposition may oppose and some may defend. Reasonable time may be prescribed and the members who have tabled cut motions may be given preference.

Sri J. MOHAMED IMAM.—We may leave it to the Speaker and no preference need be given to members who have tabled cut motions.

Mr. SPEAKER.—In this matter my difficulty is, as I have already stated more than once, that I must strictly follow the Rules of Procedure adopted by this House and I have no other course left. So far as the procedure is concerned, every Hon'ble Member is entitled to send cut motions and there is no difference between an Hon'ble Member from the Opposition Group or the member belonging to the Treasury Group. Therefore, so far as myself is concerned, I have to strictly follow the procedure laid down by this House unless some sort of agreement between the Treasury Bench and the Opposition regarding the procedure to be adopted in taking up these cut motions, is arrived at.

Sri Kadidal MANJAPPA.—I would appeal to my friend that he may agree to the proposals that I have made just now and so far as the speakers are concerned, I would like to suggest that as far as possible, preference may be given to the persons who have tabled cut motions. Let us leave it to the discretion of the Speaker. That would solve the problem, I think.

Sri K. PATTABHIRAMAN (Kolar).—I have not been able to follow what my friend the Hon'ble Minister for Revenue says. If he says that those who have tabled cut motions should get preference and if there are, as it was yesterday, something like 120 to 140 cut motions, even if you propose to give one minute by way of preference to each of them, it would take away 140 minutes. But unfortunately, an hour consists of 60 minutes and nothing more.

Sri Kadidal MANJAPPA.—Some Hon'ble Members have tabled several cut motions. That means they need not be given opportunity every time.

Sri K. PATTABHIRAMAN —Let us concede one opportunity to be given to a member; once you concede that a person who has proposed a cut motion must have a hearing and rightly he must have, then the question of giving proportionate importance to his cut motions is a matter which has to be left to his discretion. It is not possible for the House to take it away.

(SRI K. PATTABHIRAMAN.)
So, either you have to accept the entire suggestion made by the Leader of the Opposition or not. I think in between there cannot be any compromise such as to accept one or two of the fundamentals. It is not possible.

1 P.M.

In this either you accept the main outline of suggestion made by the Leader of the Opposition or you don't. I think, in between, there cannot be a compromise.

ಶ್ರೀ ಎ. ವಿ. ನರಸಿಂಹರೆಡ್ಡಿ (ಬೆಂಗಳೂರು—ದಕ್ಷಿಣ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾವು ಈ ಸಭೆಯ ನಿಯಮ ನಿಬಂಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಚಿತವಾಗಿರುವ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇವೆ. ಅದನ್ನೀಗ ಅನುಸರಿಸದಿರುವುದರಿಂದಲೇ ನಾನಾ ವಿವಾದಗಳಿಗೆ ಅನ್ವವಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕವಕಾಶವಿಲ್ಲದಂತೆ ತಾವು ದಯವಿಟ್ಟು ಇದನ್ನೇ ಅನುಸರಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—But the members of the Opposition want some time at least to oppose the Demand or bring to the notice of Government the main defects existing in the administration. Regarding that particular Demand, I think, we can give them at least half an hour.

Sri J. MOHAMED IMAM.—It is not enough, Sir. In fact, we did not want to come in their way. We are prepared to give them the entire right of moving the cut motions; none of us will move our cut motions; none of us will take part. Let them monopolise the entire time. It fact, I am anxious to establish certain convention, instead of indulging in all sorts of petty things. We are here to uphold or criticise the action of Government and to scrutinise their policies and to give our concrete suggestions. We are not anxious to move our cut motions or anxious to gain our points on particular questions. We want the important policies of the Government to be discussed, both for and against and give concrete suggestions wherever it is necessary. As I said, the entire scope may be given to them and none of us will take part in the debate.

Sri Kadidal MANJAPPA.—It is not the intention of the members on this side to shut out the Opposition from participating in the debate. The reason for my suggestion is that the members who have tabled cut motions may be given preference at the discretion of the Speaker, as the person who has tabled the cut motion will have something to suggest or some point to make out. He will have some grievances to ventilate. Therefore, as far as he is concerned, he may be given an opportunity; even that may be left to the discretion of the Speaker. Let not our friends opposite be so very touchy on this point.

Sri J. MOHAMED IMAM.—We are not touchy on this point.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಶಿವಪ್ಪ (ಹೊಳಲ್ಕೆರೆ).—ಪ್ರತಿವರ್ಷವೂ ವಿರೋಧಪಕ್ಷದವರು ಮೊದಮೊದಲು ತಮ್ಮ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು (cut motions) ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದರಂತೆ ಮುಂಚೆ ಮುಂಚೆ ಅವರು ಕಳುಹಿಸಿದ ಖೋತಾ ಸೂಚನೆಗಳು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದುವು. ಈ ವರ್ಷ ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಅವರು ಕಳುಹಿಸಿಲ್ಲ. ಈ ಕಾರಣ ಅವರ ಸೂಚನೆಗಳು ಮುಂಚೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಅದರ ಮೇಲೆ ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

Mr. SPEAKER.—We have spent a good deal of time over the procedure to be adopted. But as the Hon'ble the Revenue Minister has stated, we will adjust the time and get on with the work. If the House agrees, I will also try to accommodate the Opposition Members.

Sri M. LINGANNA (Nanjangud).—Can I take it that this is the agreed solution?

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble Members who have not tabled cut motions, may speak on the main Demand, but the members who have tabled the cut motions, if they have any local grievances, one or two minutes may be given to them.

Sri K. PATTABHIRAMAN.—May I make a suggestion if it commends itself to you, Sir?

Is it possible to fix the time for this procedure until 3 o'clock, so that after 3-30 when we reassemble no cut motions could be moved and the members could speak only on the general Demand for the rest of the day. If that is possible we can work till 3 P.M. Let us give preference to those who will move the cut motions, and automatically at 3 that procedure will stop and at 3-30 when we reassemble, we can go on with the main Demand. That will necessarily mean more of us getting the chance

to speak on the general Demand as well.

Mr. SPEAKER.—My difficulty is, I have to take Demand after Demand. How can I adjust the timings ?

Sri J. MOHAMED IMAM.—I will assure you, Sir, that we will not take more time.

Sri K. PATTABHIRAMAN.—I may suggest one thing if that is agreed. So far as the Public Health Demand is concerned, the question may straightaway be put. We will only select one Demand, *viz.*, the Medical and in regar l to other Demands, we will straightaway vote. Like that we have to proceed with the Demands. If it commends itself to you and to the House it is well and good.

Sri D. VENKATESH (Gandhinagar).—There is one difficulty, Mr. Speaker, with regard to Demand No. 28. No Hon'ble Member may be interested in it because it is a special subject. Therefore if one Demand, *viz.*, Medical is taken up, then the other Demands need not be taken up for discussion because many members may not be interested.

Mr. SPEAKER.—What does the Hon'ble the Minister say ?

Sri Kadidal MANJAPPA.—Sir, I would appeal to the Opposition once again that we may leave the discretion to the Speaker to select the speakers. I do not propose that the Hon'ble Members should move their cut motions but they can speak on the Demand as I suggested earlier and in so far as the speakers are concerned, we will leave it to the good sense of the Speaker.

Mr. SPEAKER.—Hon'ble Members are making my position very difficult. We shall now get on with the work.

DEMAND No. 19—MEDICAL.

28. MEDICAL.

Mr. SPEAKER.—Motion moved :—

"That a sum not exceeding Rs. 1,19,86,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1956, in respect of 'Medical'."

Sri J. MOHAMED IMAM.—Shall I speak on the Demand itself ?

Mr. SPEAKER.—Yes. I request the Hon'ble Member to be brief.

Sri J. MOHAMED IMAM.—I will take less time because I am not fully prepared.

Sir, I oppose this Demand on the ground that the Government have not followed a progressive policy in providing these medical facilities.

ಶ್ರೀ ಪ್ಯೆ. ಎಂ. ಚಂದ್ರಶೇಖರಯ್ಯ (ಕಡೂರು).—ಸೂಚನೆಗಳು ಯಾರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿರುತ್ತವೆಯೋ ಅವರಿಗೆ ಮುಂಚೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಕೊಡಬೇಕು, ಸ್ವಾಮಿ.

Mr. SPEAKER.—We shall take up cut motions after the Leader of the Opposition speaks on the Demand.

Sri B. N. BORANNA GOWDA (Belur).—Is he speaking on the cut motion, Sir ?

*Sri J. MOHAMED IMAM.—Sir, the medical facility is one of the most important facilities that has to be developed throughout the State. Even the Constitution lays down that these medical facilities and medical treatment should be so developed so that every citizen in the State and in the country will have the benefit of them. But unfortunately, we find that the medical facility provided so far is thoroughly inadequate and the progress is not as much as the importance of the State deserved. It is true that our State might be leading in the number of medical institutions it has ; it is true that, when compared to the adjoining States, our State has got larger number of hospitals and larger number of dispensaries, but of late I must note with regret that the Government have not paid as much attention as it ought to. Sir, till now, the obligation of starting a medical institution in the State, that too in rural areas, depended on the local bodies and the local bodies in those times were doing some substantial work and every year they were starting two or three dispensaries, in some cases half a dozen dispensaries, in the rural areas. But, as time has progressed, we find that these local bodies are not in a position to cater to the needs

(SRI J. MOHAMED IMAM.)

of the rural areas. So much so the present situation is this: the District Boards have neglected or they are incapable of providing these medical facilities and secondly they are also incapable of improving the existing medical institutions. Whenever an approach is made to the Governmnet, the Government will say that it is not their responsibility, it is the responsibility of the local bodies to attend to these needs. If we approach the Government, they will say: "If the local bodies agree to contribute their share, we will finance them to start dispensaries." The situation is this. As between the tussel between the local bodies and the Government, the rural areas have suffered and of late, I find that there are many places population of which is more than a thousand having no medical facilities and the rural areas have been neglected. It is true that the budget has shown some enhanced figures; greater allotment has been made for developmental programmes, and this year also they have shown an increased allotment of Rs. 17 lakhs. It is true, in the beginning of the year they make an allotment, they make an increased allotment, but, when the year comes to close, we find much of that amount will have been allowed to lapse. When we ask to explain this matter, they say "The local bodies did not come forward to utilise the grant." So, the entire policy of starting rural dispensaries has to be changed. If we turn to the District Boards, they are not in a position to take initiative in the matter. For example, it is said that the Chitaldrug District has to pay a debt or a loan of Rs. 9 lakhs. If we approach the Government, they say that they are not going to give any facilities, leave alone the roads to which I would advert later on. District Board roads are in a hopeless condition. But so far as the dispensaries are concerned, their developmental activities are at a standstill. District Boards are heavily indebted to the Government and Government do not want to go to their rescue. Without examining this position and evolving a formula as to how to provide dispensaries in the rural areas, as I said earlier, if you make a provision of Rs. 17 lakhs, I know it is not going to be spent. In the first place the Government will not come forward and in the second place the Government itself is wanting in money. Such being the case I do not know how to improve the medical facilities.

Regarding the existing facilities, the existing institutions, I must say, the Government have failed to improve their conditions and status. For example, take the condition of Victoria Hospital. I think all the Hon'ble Members might have gone and visited that hospital. This hospital is meant not only for the City of Bangalore but for the entire State. It is a well known fact that hundreds of patients come from mofussil parts to undergo treatment; they have to stay here for months together. When such is the case, if we go to the hospital we will find there that the number of beds is not adequate. The number of beds, I think, was fixed about 20 to 25 years back and the same number is maintained. Even now, though there is increased demand for the number of beds by the in-patients, it is really, I must say, uncomplimentary to the Government for not having increased the number of beds. It is a common-sight, if you go to the hospital, that the in-patients are thrown in the verandahs or in between two cots and the nurses and ward-boys will be crossing them. It is a very pathetic sight to look at. It may sometime happen during nights that these attendants may tread on them. What is it that the Government has done to relieve this congestion? I am sure the Minister for Public Health and Medicine has visited this hospital and he must have noticed this over-crowding of in-patients; he must have noticed hundreds of persons coming from distant parts of the State. What is it that the Government have thought about the situation? What is it that the Government have done to solve this problem, I would like to know. I must say that this is not the only place where there is so much congestion, but this is the case in every District Hospital.

In the District Hospitals to which people from the adjoining areas come, they find no accommodation and no beds and they will be waiting outside the hospital; in some cases they will be residing in a choultry or even on the streets and so far nothing has been done in this direction. Similarly, every place is wanting in accommodation and the Government, if I may say so, are spending Rs. 25 lakhs: in spite of so much expenditure on these in stitutions, the result is these institutions are in a worse position than they were before.

With regard to the supply of medicines, I must speak a few words. It is a common complaint that the medicines are not supplied in adequate quantity and the required medicines which are urgently needed in emergent cases are not supplied to rural dispensaries. Many a time they have to wait for indents and this is a common complaint and the Government have not bestowed sufficient attention on this. You may even stop the development work for some time, but I am very anxious that the existing medical institutions should be consolidated and every facility must be given. It does not matter that we have got a fewer number of institutions. Let them be well run, well provided and well furnished. In some institutions I am told there is dearth of hands, there are not the required number of doctors in big institutions. These are the things which the Government should examine and try to eliminate. I find to my regret that though they have been seeing these drawbacks, these difficulties, the Government have not tried to remove these hardships. In the case of big institutions specially to which a number of patients come from other places, when they come there, they must at once be accommodated; they should not be put to any difficulty. These are the things which should be remembered by the Government. Again I am not going to deal in detail regarding the number of nurses and midwives and other things. I think Sri Thomas and others have been pointing out that the number of nurses is very inadequate. One nurse has to wait on about 30 or 40 patients. How can she discharge her work satisfactorily? It is a question of life and death, but no improvement has been made. There are other members to speak. I do not want to take much time. These are the factors which the Government should consider—how to tackle the problem of developing medical institutions in rural areas when the District Boards are not in a position to do it and again how to improve the existing institutions and strengthen their position and to provide them with the required extent of accommodation, the required number of beds and linen and other things. In a place like Jagalur or Holalkere or Davangere, they have not got even the required quantity of linen; many patients have got to bring their own beds and covering which may be septic. It is very necessary that, when the patient is in hospital, he is provided with a clean bed and bed sheet so that his health will not be endangered. The patient brings his own dirty bed and puts it on a dusty floor. All these matters are to be looked into and the Government, I am sure, will tackle all these problems and devote themselves to the improvement of this department which is a very important one from the national point of view.

*ಶ್ರೀ ಜಿ ಶಿವಪ್ಪ (ಹೊಳಲ್ಕೆರೆ).—ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನು ಅತಿ ಬೇಗ ನನ್ನ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸಿಬಿಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರಾದ ಮಾನ್ಯ ಮಹಮದ್ ಇಮಾಂರವರು ಮಾಡಿರ ತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲವು ಆರೋಪಣೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಉತ್ತರವಾಗಿ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಲಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಹೇಳಿ ನಾನು ಅನಂತರ ನನ್ನ ಖೋತಾ ಸೂಚನೆಗೆ ಬರುತ್ತೇನೆ.

ನಾನೀಗ ಮಾನ್ಯ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕ ಎರಡು ಉತ್ತರಗಳು ಯಾವು ವೆಂದರೆ—ಅವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ 4 ಆಣೆ 6 ಪೈಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಚೆಗೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಗೂ 15 ಆಣೆ 2 ಪೈಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ 100-150 ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಈಗ 60 ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇವೆರಡೇ ಎರಡು ಅಂಶಗಳಿಂದ ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದವೇ ಅಥವಾ ಈ ದಿವಸ ಜಾಸ್ತಿ ಇವೆಯೇ ಅನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಅವರೇ ಉತ್ತರ ಕೊಡಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನಾನೀಗ ನನ್ನ ಖೋತಾ ಸೂಚನೆಗೆ ಬರುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಜಿ. ಶಿವಪ್ಪ.)

General Hospital for Chitaldrug.

ಈಗ ನಾನು ನನ್ನ ಖೋತಾ ಸೂಚನೆಯಲ್ಲಿ ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕನಬೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಮತ್ತು ಈಗ ಹಾಲಿ ಅಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕೆಲವು ರೋಪಡೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸ ಬೇಕೆಂದು ಈ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ತಂದಿರುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಲು ವಿಶಾಲವಾಗಿ ಸ್ಥಳವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಮೈಸೂರಿಗೆ ಕೊನೆಯ ಸರ ಹದ್ದಿನಲ್ಲಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರು ಬೆಂಗ ಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಆಪರೇಷನ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಈ ದಿವಸ ಈ ಆಪರೇಷನ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಅಷ್ಟು ದೂರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಜನ ರೆಲ್ಲಾ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಶ್ರೀಮಾ ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರೂ ಮಾನ್ಯ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರಾದ ಶ್ರೀ ಮಹಮದ್ ಇಮಾಂ ರವರೂ—ಇತ್ಯಾದಿ ಅನೇಕ ಮಹನೀಯರೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿ ಒಂದೂ-ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ನಿಧಿಯನ್ನು ಶೇಖರಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಲು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಹಾಲಿಯಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಜೈಲು ಕಟ್ಟಡ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅದನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾಗ್ಗೆ ಆ ಜೈಲು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಬಿಡಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಹುಕುಂ ಮಾಡುವುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದರು. ಈಗಾಗಲೇ ಅಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡದ ಏರ್ಪಾಡು ನಡೆಯು ತ್ತಿದೆ. ಕಟ್ಟಡವು R.C.C. ಲೆವಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಈಗ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎ. ರೆಡ್ಡಿಯವರು ಬಹಳ ಪ್ರಜಾನುರಾಗಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಈ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಗ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಹಾಲಿ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆಂಸರಿ ಮಾತ್ರ. ಅದನ್ನೇ ಈಗ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಈಗಾಗಲೇ ಶಿವ ಮೊಗ್ಗ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಮತ್ತು ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲಾ ಕನಬೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಹಾಗೆ ಇನ್ನೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದು ಸಂಸ್ಥಾನದ ಕೊನೆಯ ಭಾಗ ದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಜಿಲ್ಲೆ. ಇಲ್ಲಿ ಏಳು-ಎಂಟು ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದೂ-ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾ ಯಿಗಳನ್ನು ಈಗ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಬೇರೆ ಕಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಇರುವಾಗ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಏಕೆ ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ನೋಡುತ್ತಿದೆಯೋ ನನಗಂತೂ ತಿಳಿಯದು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಈ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಅದನ್ನು ಮಿಲಿಟರಿಯವರಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅದು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದರ ಕಾರ್ಯಾ ಚರಣೆ ಇನ್ನೂ ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲೇ ಇದೆ. ಅದರ ಉಪಯೋಗ ಬಹಳ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಚಿತ್ರದುರ್ಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪರೂರಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಾರಂಭಿಸ ಬೇಕೆಂದು ಅವರನ್ನು ನಾನು ಒತ್ತಾಯ ಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri Malle Gowda's Hospital, Chickmagalur.

*ಶ್ರೀ ಜಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ (ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು-ಮೂಡಿಗೆರೆ ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಸ್ವಾಮಿ, ಈಗ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮಲ್ಲೇಗೌಡ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಈ ಹೊತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಬಹಳ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬರ ತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕದೆ ಅವರು ವಾಪಸ್ಸು ಹೋಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಯಾವ ಮನಷ್ಯನಿಗಾದರೂ ಮನಸ್ಸು ಕರಗದೆ ಇರದು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏತಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟೊರಮಟ್ಟಿಗೆ ಅನಾದರಣೆ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅದು ನನಗಂತೂ ತಿಳಿಯು ದಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಡ್ ಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡದೆ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ತುಂಬ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆಂಬ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ನಾನೀಗ ನಿಂತಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪ ತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಒಂದು ಜನರಲ್ 'ವಾರ್ಡ್'ನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸ್ಥಳವಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 30 ಬೆಡ್ಡುಗಳಿಗೆ ಆಗುವಷ್ಟು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಧಾರಾಳವಾಗಿ ಕಟ್ಟಿಸಬಹುದು. ಅಷ್ಟು ಅವಕಾಶ ವಿದೆ. ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಬಡಾವಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ದರೆ ಈಗ ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಂದರ್ಯ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಅದರ ಅಲೈಮೆಂಟ್ ಕೂಡ ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈಗ ನಡ್ಯಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ದವರು 30 ಬೆಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಕಟ್ಟಡವ ನ್ನಾದರೂ ಬಹಳ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಕಟ್ಟಿಸಲೇಬೇಕು. ಈ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮೊದಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮಿಷ್ಣ ಬೇರೆಯಿದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಅದರ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮಿಷ್ಣ ಏನೂ ಉಪ ಯೋಗವಿಲ್ಲದಂತೆ ಹಾಗೆಯೇ ಬಿದ್ದಿದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಷ್ಟಿಷ್ಟು ಆ ಅನುಭವ ಪಡೆದಿರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರ ಗಳ್ ಯಾರಾದರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೂ ಕೂಡ ಅದರ ಪೂರ್ಣ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಆ ಯಂತ್ರ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಹಾಗೆ ಹೀಗೆ ಎಂದು ಏನಾದರೂ ಒಂದು ನೆಪ ಹೇಳಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ವಾಪಸ್ಸು ಕಳು ಹಿಸಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ಯಂತ್ರ ಏನಾದರೂ ಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಿ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಯಿತೆಂದರೆ ಅದನ್ನು ರಿಪೇ ರಿಗಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ತರಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಯ ಡಾಕ್ಟ ರಿಗೆ ಅದರ ಅನುಭವವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೆ ಅದನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ತಂದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು 15-20 ದಿವಸಗಳ ವರೆಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಆಗ ಅಲ್ಲಿ ರತಕ್ಕ ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ತೊಂದರೆ ಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದಕಾರಣ ತಾವು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕ ತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಈ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ

ಪೂರ್ಣ ಟ್ರೈನಿಂಗ್‌ನ್ನು ಕೊಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಅನ್ಯಸ್ಯಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಾದರೆ ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲೇ ಸರಿಪಡಿಸಿ ರಿಫ್ರೇರಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಟ್ರೈನಿಂಗನ್ನೂ ಸಹ ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟುಕಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹೀಗೆ ಅಲ್ಲಗೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಪರಿಶ್ರಮವಿರಬೇಕೆಂದೂ ಅವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನುರಿತವರಾಗಿರಬೇಕೆಂದೂ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ಹಾಲ ಇರತಕ್ಕ ೮ ಮಲ್ಲೇಗೌಡ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲ್ಯಾಬೊರೇಟರಿ ಬೇರೆ ಇದೆ. ಅದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೈಕ್ರಾಸ್ಕೋಪ್ ಕೂಡ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶ್ರಮ ಪಡೆದಿರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರೊಬ್ಬರು ಈಗ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಸಹಾಯ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವೇನೆಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಮೈಕ್ರಾಸ್ಕೋಪ್ ಇಲ್ಲದಿರುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಪೇಷಂಟ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ತುಂಬ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮುಖ್ಯ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಅಲ್ಲ ಒಂದು ರೆಸ್ಟ್‌ಹೌಸ್ ಎಂದು ಬೇರೆಯಿದೆ. ಆದರೆ ಅದರಲ್ಲ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ವಿಲ್ಲದೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲ ಬಹಳ ದೂರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ; ಜನರಿಗೆ ತುಂಬ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರಿಗೆ—ಮಲಗುವುದಕ್ಕೂ, ಅಡಿಗೆ ವಗೈರೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಇಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಉಪಚರಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಅಲ್ಲ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರಿಗೆ ಬೇರೆ ಸ್ಥಳ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ರೆಸ್ಟ್‌ಹೌಸನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲ ಬಡಾವಣೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕಾಗಿ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ನಾನೀಗ ಈ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಂದಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳಿಗೂ ತೀವ್ರವಾದ ನಿಗ ಕೊಟ್ಟು ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಪಡಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—Sri D. M. Govindaraju will speak on one of the cut motions tabled by him.

New Dispensaries for Rural Areas.

ಶ್ರೀ ಡಿ. ಎಂ. ಗೋವಿಂದರಾಜು (ನೆಲಮಂಗಲ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಚೆಗೆ ಕಳೆದ ಐದು-ಆರು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲಪಡಿಸುತ್ತಾಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದ ವಿಚಾರ. ಆದರೆ ಈಗಿನ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಬೇಕಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆದುದರಿಂದ ಈಗ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸಾಲದುದರಿಂದ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲ ಅಲ್ಲಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲ ಸೊಂಡೆಕೊಪ್ಪ ಎಂದು ಒಂದು ಗ್ರಾಮವಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಗಣೇಶರಾಯರೆನ್ನುತಕ್ಕವರು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನೂ, ಎರಡು ಪಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನೂ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮೊದಲಾದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ವಾಸದ ಮನೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಎರಡು-ಮೂರು ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲೇ ಆ ಕೆಲಸಗಳೆಲ್ಲಾ ಪೂರೈಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಅವರು ಇಷ್ಟು ಅಪಾರವಾದ ಖರ್ಚಿನಿಂದ ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡಿಸಿಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದ ವಿಚಾರ. ಆ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಪೂರೈಸಿದ ಕೂಡಲೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಖಂಡಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟೇ ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಸೇರಿದ ತ್ಯಾಮಗೊಂಡಲು ಹೋಬಳಿಯಲ್ಲ 50—60 ಗ್ರಾಮಗಳ ಮೇಲಿವೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಗೆ ಒಬ್ಬ ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬಹಳ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಯವರೆಗೂ ಅಲ್ಲಗೆ ಒಬ್ಬ ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ತುಂಬ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ನಾವು ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಪದೇ ಪದೇ ಕೇಳುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಹೀಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ನಾವು ಈ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದಾಗ್ಗೂ ಅಲ್ಲಗೆ ಇನ್ನೂ ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗಲಾದರೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಗೊಬ್ಬರು ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲ ಪ್ರಾರ್ಥನೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

1-30 P.M.

Dispensary for Duggasandra Hobli.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ನಾರಾಯಣಗೌಡ (ಮುಳಬಾಗಿಲು—ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರ).—ನ್ಯಾಮಿ, ಮುಳಬಾಗಿಲು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ದುಗ್ಗಸಂದ್ರ ಹೋಬಳಿಯಲ್ಲ ಜನಸಾಂದ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವ ಸ್ಥಳ ದೂರವಾಗಿದೆ. 1946 ರಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅಲ್ಲ ಹಣವಂತರಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಯಾರೂ ಮುಂದೆ ಬಾರದೆ ನಿಂತುಹೋಗಿದೆ. ತಾವೇ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಗೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡಿ. ಮುಂದುವೇಳೆ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಗೊಲ್ಲಹಳ್ಳಿ ಅಲ್ಲಗೆ ಎರಡು ಮೂರು ಮೈಲಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಅಲ್ಲಾದರೂ ತಾವು ಸಹಾಯಮಾಡಿದರೆ ಅವರ ಕೋಟಾ ಕೊಟ್ಟು ಕಟ್ಟಲು ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದಾರೆ; ಅಲ್ಲಿಗಾದರೂ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

T. B. Sanatorium, Civil Station.

Sri V. M. MASCARENHAS (St. John's Hill).—There are four tuberculosis sanatoria in the whole of the State—one at Mysore, one at Bellary and the other two in Bangalore. The bed strength of the sanatoria, except

(SRI V. M. MASCARENHAS.)

the one at the Old Madras Road, Bangalore, is about 240 each. For the whole State with a population of over 110 lakhs, a bed strength of 720 for tuberculosis treatment, I should say is very inadequate. Repeated representations have been made to have additional bed strength to the tuberculosis sanatorium at the Old Madras Road, Bangalore. Unfortunately, Government have not so far given any serious thought to that. My only request is that immediately, during the current year, the bed strength of the tuberculosis sanatorium at the Old Madras Road should be increased by about twenty to thirty, and that is why I have raised this cut motion.

Doctors for Malnad parts.

* ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಚ್. ಬೋರಣ್ಣಗೌಡ (ಬೇಲೂರು). — ಸ್ವಾಮಿ, ಈಗಾಗಲೇ ಮಾನ್ಯ ಮಿತ್ರರು, ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮಲೆನಾಡಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯಾವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕಾದರೆ 40-45 ಮೈಲಿ ದೂರದಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಬಂದು ಪಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಂಟು ಒಂಭತ್ತು ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇಲ್ಲ. ಕೂಡಲೇ ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಏತಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಮಾಡಲಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ಅವರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡರೂ ಅವರಿಗೇಕೆ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ? ಈಗಾಗಲೇ ಎಂಟು ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಕಾಂಪೌಂಡರು ಗಳೂ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳೂ ಸಾಧಾರಣವಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ; ಬೇರೆ ದೊಡ್ಡ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕಾದರೆ, ಇಪ್ಪತ್ತು ಮೂವತ್ತು ಮೈಲಿ ದೂರ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಜಾಗ್ರತೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನೊದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೀಗೆ ಒಬ್ಬಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸದಿದ್ದರೆ ನಾನು ಏನು ಹೇಳಬೇಕೋ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೊಂದು ಕಳಂಕವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆದುದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಪೊಕರೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Mobile Van in Hassan (Repairs).

* ಶ್ರೀ ಡಿ. ಆರ್ ಕರಿಗೌಡ (ಹಾಸನ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಹಾಸನ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೊರಗಿನಿಂದ ಕಾಯಿಲೆಯವರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಲು ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಮೋಟಾರ್ ಸರ್ವಿಸ್‌ನವರು ಒಂದು ವ್ಯಾನನ್ನು ದಾನ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಟೈರುಗಳು, ಟ್ಯೂಬ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಸ್ಪೇರ್ ಪಾರ್ಟ್ಸ್ ಇಲ್ಲದೆ ನಿಂತು ಹೋಗಿ ಅದರ ಡ್ರೈವರುಗಳು ಬೇರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಸಂಚಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ವ್ಯಾನ್ ತರಿಸಿದ್ದರು. ಅದಕ್ಕೂ ಟೈರು ಟ್ಯೂಬುಗಳಿಲ್ಲದೆ ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ನಿಂತಿದೆ. ಇದರ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ನೌಕರರಿಗೆ ನಾಲ್ಕೈದು ತಿಂಗಳಿಂದ ಸಂಬಳ ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಈ ಬಡ ನೌಕರರಿಗೆ ಹೀಗೆ ಮಾಡಲು ಏನು ಕಾರಣ ಎಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡಿ ಈ ವ್ಯಾನ್ ಮತ್ತೆ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುವಂತೆ ಅನುಕೂಲಮಾಡಬೇಕು.

Hospital for Dudda.

ಹಾಸನ ತಾಲ್ಲೂಕು ದುದ್ದ ಹೋಬಳಿಯಲ್ಲಿ 30 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಈ ಹೋಬಳಿಗೆ ಹತ್ತು ಹದಿನೈದು ಮೈಲಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳೂ ಇಲ್ಲ. ಆದಕಾರಣ ಅಲ್ಲೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಅಲ್ಲಿಯವರು ಹಣವನ್ನು ಡಿಪಾಜಿಟ್‌ಮಾಡಿ ಹತ್ತು ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷಗಳಾದವು. ಅಲ್ಲೊಂದು ಮುಸಾಫರ್‌ಖಾನೆ ಇದೆ; ಅದನ್ನು ನೋಡುವವರೇ ಇಲ್ಲದೆ ಪಾಳು ಬಿದ್ದಿದೆ; ಅದನ್ನಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡಿ. ಶಾಂತಿಗ್ರಾಮ ಮುಂತಾದ ಕಡೆ ಎರಡು ಮೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ದುದ್ದ ಹೋಬಳಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

Davangere Hospital (necessity to provide bed-spreads and blankets).

* ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮ (ದಾವಣಗೆರೆ).—ಸ್ವಾಮಿ, ದಾವಣಗೆರೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಈಗಾಗಲೇ ಮನವಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಕೆಲವು ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಬೇಕೆಂದು ಜನ ಎಷ್ಟೋ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ ಸ್ವಂತ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಕೊಂಡಿರುವ ರೋಗಿಗಳೇ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬೀಳುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡವರು ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಇರುವುದನ್ನು ಬೇರೆಯವರು ನೋಡಿದರೆ ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಾವು ತಲೆತಗ್ಗಿಸುವ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಬೆಡ್‌ಷೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಮಿಕ್ಕ ಬಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಕಂಬಳಿಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಕಾದಷ್ಟು ನರ್ಸುಗಳು, ಪೇಟಿಗಳಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚು ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ನರ್ಸ್ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಏಕೆ ಕೊಡಬಾರದು? ಅನೇಕರು ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅರ್ಜಿಗಳು ಏನಾಗುತ್ತವೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಅವರೂ ಬರಲಲ್ಲ. ನರ್ಸ್ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೆಂಗಸರೇ ಯೋಗ್ಯರು. ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ, ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರಲಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ದಾವಣಗೆರೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಇಂಗ್ಲಿಷಿನಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿದರು, ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ವಿಷಯ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಹಿಂದೊಮ್ಮೆ ಹೇಳಿದಾಗ ದಾವಣಗೆರೆ ಶ್ರೀಮಂತರಿರುವ

ನ್ನಳ, ಊರಿನವರೇ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಹಾಗಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಏಕೆ ಇರಬೇಕು ? ಆ ಊರಿನವರು ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೆ ಹಣ ಕೊಟ್ಟರು. ಔಷಧ, ಬಟ್ಟೆ ಮುಂತಾದ ಸಣ್ಣ ಬಾಬು ಗಳಿಗೂ ಅವರೇ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಇದು ಆಗದೇ ಇರುವ ಮಾತು, ಇದನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಏನೂ ಸಲಕರಣೆಬೇಕೋ ಅದನ್ನೊ ದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Local Fund Dispensary for Sulebele.

ಶ್ರೀಮತಿ ಲಕ್ಷ್ಮೀದೇವಿ ರಾಮಣ್ಣ (ಹೊಸಕೋಟೆ—ಅನೆಕಲ್).—ಸ್ಯಾಮಿ, ಹೊಸಕೋಟೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಸೂಲಬೆಲೆ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಒಂದು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯನ್ನು ಕೊಡ ಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸಲು ಈ ಖೋತಾ ನಿರ್ಣಯ ವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದೇನೆ. 1944ನೆಯ ಇಸವಿಯಿಂದಲೂ ಸೂಲಬೆಲೆಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೇಕೆಂದು ಪತ್ರವ್ಯವ ಹಾರ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದೂ ಹೋದ ವರ್ಷ ಬೆಂಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲಾ ಬೋರ್ಡಿನವರು ಅವರ ಕೋಟಾ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು, ಉತ್ತಮವಾದ ಒಂದು ಕಲ್ಲು ಕಟ್ಟಡ ದಲ್ಲಿ ನಡೆಸಬಹುದೆಂದು ಸೂಚಿಸಿದರು. ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರು ಹೋಗಿ ಆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ನೋಡಿ ಅದು ಲಾಯಕ್ಕಾಗಿದೆ ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಕೊಟ್ಟಿ ದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಆಗಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದು ಮಂಜೂರಾತಿಗೆ ಹಾಗೆಯೇ ನಿಂತಿರುವುದರಿಂದ ಆ ಹೋಬಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ನಿರಾಶೆಯುಂಟಾಗಿದೆ. ಸುತ್ತ ಮುತ್ತ ಹತ್ತಾರು ಮೈಲಿ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನಾವ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವೂ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಈ ವರ್ಷದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 48 ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯನ್ನು ಸೂಲಬೆಲೆಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ.

General Hospital for Tiptur.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಜಿ. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ (ತಿಪಟೂರು).—ಸ್ಯಾಮಿ, ತಿಪಟೂರಿಗೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡ ಬೇಕೆಂದು ಹತ್ತು ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ತಿಪಟೂರು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕರೂ ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಈಗ ತಿಪಟೂರು ತಾಲ್ಲೂಕು ಸಬ್ ಡಿವಿಜ್ ಆಗಿ ಮೂರು ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ತಿಪಟೂರು ಟೌನ್ ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡುವವರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಉದಾರಿಗಳಾದ ಜನರೂ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಮುನಿಸಿ ಪಾಲಿಟಿಯವರೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕರೂ ನಿಯೋಗ ಬಂದು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ; ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಲ್ಲಿಗೊಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು" ಎಂದು ಮನವಿಮಾಡಿಕೊಂಡಿ ದ್ದಾಗ್ಗೂ, ಅವರು ಯಾವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನೂ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಂತೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗಲಾದರೂ ತಿಪಟೂರು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದ ವರು ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಡಿಪಾಜಿಟ್‌ಮಾಡಲು ಸಿದ್ಧ ವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಿಪಟೂರು ಮುನಿಸಿ ಪಾಲಿಟಿಗೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಈ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ಆ ಊರಿನಲ್ಲಿರುವ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಾಲದು. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೊದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ. ತಿಪಟೂರು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯ ವರು ಹದಿನೈದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಬೆರೆಬಾಳುವ ನಿವೇಶನವನ್ನು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೋಸ್ಕರ ರಿಜರ್ವ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಸುಮಾರು ಐದಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ದಯೆಯಿಟ್ಟು ತಿಪಟೂರಿಗೊಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

Nurses Training.

*ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ (ಹೊಳಲ್‌ಕೆರೆ—ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಸ್ಯಾಮಿ, ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಬೇರೆ ಸಂಸ್ಥಾನಗಳವರು recognise ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿನ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು All India Nurses ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಒಪ್ಪಿಲ್ಲ. ಮೊನ್ನೆ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣಾ ಸಮಿತಿಯೂ ಕೂಡ ನರ್ಸ್ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಅವರ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗಳನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಉತ್ತಮಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೊನ್ನೆತಾನೆ ಪಾರ್ಲಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ರಾಜ ಕುಮಾರಿ ಅಮೃತ್‌ಕೌರ್ ಅವರು ಕೇಂದ್ರ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯವರ ವರದಿಯನ್ನು ವಿಮರ್ಶಿಸುವಾಗ, ನರ್ಸುಗಳ ಸಂಬಳ 100 ರಿಂದ 150 ರ ವರೆಗೆ ಇರ ಬೇಕೆಂತಲೂ ಇದರ ಜೊತೆಗೆ uniform allowance ಮತ್ತು ಇತರ ಅಲೋಯನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅವರ ದರ್ಜೆಯನ್ನು ಏರಿಸಬೇಕೆಂದೂ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿ ದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೂ ಅವರ ಮಟ್ಟ ವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು. ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು.

Compounders' Pay.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕಾಂ ಪೌಂಡರುಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಸಂಬಳ ಕೇವಲ ಮೂವತ್ತು ರೂಪಾಯಿ. ಇದನ್ನೇ ನಂಬಿಕೊಂಡಿರುವ ಜನರು ಸಂಸಾರ ಹೇಗೆ ನಡೆಸುವುದು ! ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಂತಾದ್ದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಅನಾನುಕೂಲ ವಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ನರ್ಸುಗಳು, ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸಂಬಳ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೇವೋ ಅದೇರೀತಿ ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಯನ್ನೂ ಪುನರ್ವಿಮರ್ಶೆಮಾಡಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇದೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಷ್ಟೇ ಒಳ್ಳೆಯ prescription ಕೊಟ್ಟರೂ ಇವರು ಬಾಸ್ತಿ aqua ಹಾಕಿದರೆ ಅದರ ಪ್ರಯೋಜನವೇ ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದಕಾರಣ ಇವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನರಿತು ಇವರ ಸಂಬಳ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು.

Maternity Hospital for Sirigere.

ಇನ್ನು ದಾವಣಗೆರೆ ಚಿತ್ರದುರ್ಗದ ನಡುವೆ ನಲ ವತ್ತು ಮೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಲ್ಲ. ಹೆರಿಗೆಗೆ

(ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ.)

ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ದಾವಣಗೆರೆ ಅಥವಾ ಚಿತ್ರದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕು, ನಲವತ್ತು ಮೈಲಿಗಳ ನಡುವೆ ಯಾವ ಅನುಕೂಲವೂ ಇಲ್ಲ. ಮೊನ್ನೆತಾನೆ ನುಮಾರು 50 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಶೇಖರಣೆ ಮಾಡಿ ಸಿರಿಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಕೂಡ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಸಿರಿಗೆರೆಗೆ ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ.

Combined Hospital for Holalkere.

ಹೊಳಲ್‌ಕೆರೆ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಮತ್ತು ದಾವಣಗೆರೆಯಿಂದ ದೂರವಿದೆ. ಅದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್. ಅದರೂ ಅಲ್ಲೊಂದು ಕಂಬೈಂಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಹೊಳಲ್‌ಕೆರೆ ಊರಿನ ಸುತ್ತಲೂ ಕೆರೆಗಳೂ ಕೋಟೆಗಳೂ ಇವೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದ ಹತ್ತೊಂಭತ್ತು ಜನ ಪೋಲೀಸಿನವರಿಗೆ ಮಲೇರಿಯಾ ಕಾಯಿಲೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿಗೊಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕು.

Mobile Hospitals.

*ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿ. ಲಿಂಗಾರೆಡ್ಡಿ (ಮಾಲೂರು).—ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕೆನ್ನುವ ಬೇಡಿಕೆ ಬಹಳ ವಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು (Mobile Hospitals) ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ವಿಚಾರವು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಲ ಬರುತ್ತಾ ಇದೆ. ಎಷ್ಟು ತೀವ್ರತೆಯಿಂದ ಸದಸ್ಯರು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದರೂಕೂಡ, ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸದೆ ಇರುವುದು ಜನಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಬಡತನವನ್ನು ನೀಗುವುದು ಹೇಗೆ ಮುಖ್ಯವೋ ಹಾಗೆಯೇ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡುವುದೂ ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ. ಈ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೂ ಕೊಡುವುದು ಕಷ್ಟ. ಆದರೆ ಮೂರು ಮೂರು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ, ಜನಗಳ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗಲು ಬಹಳ ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂಶಯವೂ ಇಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವರ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. By that we can carry the treatment of the disease to the very doors of the patients. ಈಗ ಹಳ್ಳಿಜನರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಂದು ಖಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಪರಿಜ್ಞಾನವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಇಂಥದರಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಖಾಯಿಲೆ ಮನುಷ್ಯರನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಜನಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಗಳನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಅರಿವು ಉಂಟಾಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಖಾಯಿಲೆಗಳು ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಅನೇಕಸಲ ಅಂಟು ರೋಗಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹರಡಿ ಎಷ್ಟೋ ಜನರು ಸಾಯುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಗ್ಗೆ ಈ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಪ್ರತಿ ಮೂರು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಇದ್ದರೆ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ತಕ್ಷಣ ಆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಈ ಅಂಟುರೋಗಗಳನ್ನು ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿಯೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರುವ ಬದಲು ಇಂತಹ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದರೆ, ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಅವರ ತೊಂದರೆಗಳು ಎಷ್ಟೋ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳು ಬಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೊಂದುವುದು ಕಡಿಮೆ. ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಚಿಂತಾಮಣಿಯಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವ್ಯಾರ್ಕ್ ಕೆಟ್ಟುಹೋಗಿದೆ, ರಿಪೇರಿ ಆಗದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅತಿಪಾಗತೆಯಾಗಿ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು ; ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ಮೂರುನಾಲ್ಕು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು.

Hospital for Krishnarajapur.

*ಶ್ರೀ ಬಿ. ಟಿ. ಕೆಂಪರಾಜ್ (ಬೆಂಗಳೂರು ದಕ್ಷಿಣ—ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಸ್ವಾಮಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ದಕ್ಷಿಣ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹತ್ತಿರ ಕೃಷ್ಣರಾಜಪುರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು 1½ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಅಂದಾಜಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕೃಷ್ಣರಾಜಪುರದಲ್ಲಿ Indian Telephone Factory, Tin Factory ಮೊದಲಾದುವು ಇವೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಇದೆ. ಅದು ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ಆಚೆ 7½ ಮೈಲಿಗಳು ದೂರದಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಅಥವಾ ರೆಡ್‌ಕ್ರಾಸ್ ವ್ಯಾನ್ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಅದಷ್ಟು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇದನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶವುಳ್ಳವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಈಗ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಖವತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದಂಥ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅರಿಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Maternity Hospital for Chiknaiyakana Halli.

*ಶ್ರೀ ಸಿ. ಹೆಚ್. ಲಿಂಗದೇವರು (ಚಿಕ್ಕನಾಯಕನಹಳ್ಳಿ).—ಚಿಕ್ಕನಾಯಕನಹಳ್ಳಿ ಟೌನ್‌ಗೆ ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯಿಂದಲೂ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದಲೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒತ್ತಾಯ ಬರುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಇಷ್ಟಾದರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಮನ್ನಣೆಯನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟಂತೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ನಾನು ಇದರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರವಾಗಿ

accommodation ಇಲ್ಲ, accommodation ಇದ್ದರೆ ಕೊಡೋಣ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. Accommodation ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಹಣವಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಯಾರೂ donation ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ತಾವು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮುಂಜೂರು ಮಾಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯವಾಗಿದೆ. ಚಿಕ್ಕನಾಯಕನಹಳ್ಳಿಯು ತಿಪಟೂರಿನಿಂದ 42 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ. ತುಮಕೂರು 40 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ. ಹೊಸದುರ್ಗಕ್ಕೂ 40 ಮೈಲಿಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ 40 ಮೈಲಿಗಳ ನುತ್ತಲೂ ಚಿಕ್ಕನಾಯಕನಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಟೌನ್‌ನಲ್ಲಿ ಜಾಗ್ರತೆ ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

Unani and Ayurvedic College (upgrading).

*Sri B. NARAYANASWAMY (Mysore City—South).—The purpose of my tabling this cut motion is to bring to the notice of the Government that no provision has been made for upgrading of Ayurvedic and Unani College at Mysore. Sir, provision has been made in the Development programme for the upliftment of the Mental Hospital but no provision has been made for the upgrading of the Ayurvedic and Unani College in Mysore. As a matter of fact, a number of interpellations and resolutions have been made on the floor of this House and the Government at every time have promised that they will do their best to upgrade this College. As a matter of fact, during this session, Sir, I myself had sent an interpellation and the Government are pleased to say that the matter is under consideration and I thought that Government would certainly include in this year's Budget provision for the upgrading of the Ayurvedic and Unani College. Further, attention is being paid for these allopathic dispensaries and hospitals. But why the Government, having professed that they have all sympathy and consideration for Ayurvedic and Unani medicines, have not provided anything in the Budget is a matter which has to be considered very seriously. Even now, I appeal to Government that they should provide enough money to upgrade the Ayurvedic and Unani College at Mysore.

Deputation to Foreign Countries.

Regarding deputation of medical officers to foreign countries, I would like to know the basis for the selection of these candidates to be sent to foreign countries, whether it is a question of seniority or it is a question of sheer favouritism, because, there are very many senior officers in the Medical Department, Surgeons and Assistant Surgeons, who have put in more than 10 to 12 years, but they have not been given a chance to go on deputation whereas their juniors have been given a chance to go to foreign countries. Secondly, there are some very eminent surgeons and physicians who have been specially trained, and, formerly, for every three years, they used to be sent on deputation for refresher courses. Somehow or other, we see that all these eminent surgeons and physicians are not sent to foreign countries to have up-to-date knowledge of medicine or surgery at present. I request the Government to consider all these points and do the needful in the matter.

Quarters for Nurses and Ward Boys.

*ಶ್ರೀ ಪಿ. ಆರ್. ರಾಮಯ್ಯ (ಬನವನಗುಡಿ).—ಸ್ವಾಮಿ, ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ward boys ಗಳಿಗೆ ವಾಸದ ಮನೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ಎಂಬುದೇ ನನ್ನ ಪೋಷಕ ಸೂಚನೆಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ. ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಈಗ ನನಗೆ ದೊರೆತಿರುವ ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ ಸುಮಾರು 700-800 ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 400ಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಇದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಲೆಕ್ಕ ನೋಡಿದರೆ 8 ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ nurse ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

Mr. SPEAKER.—So far as this cut motion is concerned, I do not think it will come under this Demand because no amount is allotted for this purpose under this head. The amount for the construction of quarters will be allotted under 'Civil Works'.

Sri P. R. RAMAIYA.—I wish to bring to the notice of the Speaker that Rs. 25,000 have been provided under Development Schemes for Nurses Home. Therefore my cut motion is in order and I would like to urge the

(SRI P. R. RAMAIYA.)

Government to pay special attention to this.

MR. SPEAKER.—Under what Demand that amount has been provided ?

SRI P. R. RAMAIYA.—Under 'Medical'. Since it comes under this Head, I make a special appeal to the Government to look into the matter. The pay given to the nurses is very low and they have to do very hard work, because one nurse has to look after eight patients. It is a very hard work and there is not enough housing facility for them. The same is the case with regard to ward boys. There was a proposal before the Government to construct quarters for ward boys but scheme is not at all approved and their condition is very bad. Therefore, I urge on the Government to take up this question very urgently and provide quarters to nurses and ward boys.

There is another point. Recently the pay of nurses in Bangalore City is cut to the extent of 2½ per cent for some purpose. I do not know why. So far, this cut was not in vogue, but newly this cut of 2½ per cent has been imposed. This cut should therefore be restored and that amount should not be taken away from their pay.

There is one more point regarding the supply of spectacles or glasses to poor patients that come to the Eye Hospitals. Sir, I have received some representations from some poor people working in the Government Press. They are in need of these glasses. I am told that some of them approached the Government Hospital and they were denied that facility. They are very poor people and this amenity should be given to them and they should be supplied with free glasses. This is all that I place before this House on this Demand.

Prohibition of private practice.

SRI MULKA GOVINDA REDDY (Chitaldrug).—Sir, the Leader of the Opposition has already stated very emphatically and effectively that the present equipment in some of the hospitals and the facilities that are being provided to the in-patients as well as out-patients are not adequate and commensurate with the spread of diseases in the State. Sir, I have all along complained that the poor are not getting proper attention from the Doctors in a good number of hospitals in the State because doctors have been allowed to have private practice, so much so, the rich who could afford to pay can get the benefit and the poor who cannot afford to pay are denied that benefit.

2 P.M.

In some of the Hospitals these doctors have converted these hospitals into their own private dispensaries. I would therefore earnestly urge that the present system of allowing private practice to these doctors should be stopped. And some of these doctors have every reason to resort to this private practice because the salaries that we are paying are very low.

SRI D. DEVARAJ URS (Hunsur).—What about people who are being paid more ?

SRI MULKA GOVINDA REDDY.—They have no reason to practice.

I stated that some of the doctors have a reasonable ground to claim private practice because they are ill-paid ; but some of the doctors who are paid Rs. 500 and above have no reason and if anyone resorts to this private practice, he should be immediately dismissed; if a *prima facie* case is made out, *ipso facto* he must be dismissed.

Salaries of Doctors.

Sir, the salaries that we are paying to the medical doctors to all classes 1, 2 and 3 are very low. L. M. Ps are paid about Rs. 75 per month and M.B. B.Ss. are paid Rs. 100 per month and it is really very low. They have to spend a lot of energy, lot of time and lot of money to get the diploma or the degree. It is reasonable that they should be paid a standard living wage. The amount that we are paying is abnormally low. Secondly, Sir, after graduation, the medical graduates are compelled to have House Surgeon Training for a period of six months.

The amount that we are paying in the form of stipend is very low. The number that was fixed some years ago is being continued though the number of graduates coming out through these institutions is increasing and the demand for these courses is also increasing day by day. I would earnestly urge the Government to increase the quantum of stipend that is being paid to these graduates and also to increase the number of stipends.

New Dispensaries for Chitaldrug District.

Sir, in Chitaldrug District there are some donors who have donated some funds either for opening of hospitals in their villages or for constructing hospitals or buildings in their villages. I have repeatedly complained to the Government about a particular case. At the instance of the Minister for Home one gentleman at Ethinaveeranakote at Hiriyur Taluk had contributed Rs. 3,000 for opening a hospital in that village. It was done in the presence of Sri Bheemappa Naik as well. In spite of reminders that we have given to the Government and in spite of reminders from that old man, the Government are still considering whether they should grant one hospital to that village or not.

After the dawn of independence in Mysore State, particularly in Chitaldrug District, we are unhappy to say that no new hospitals have been sanctioned (*A Voice*: Not only unhappy but miserable.) The hospitals that were sanctioned prior . . . .

Mr. SPEAKER.—No serious disease is prevailing in your District.

Sri Mulka GOVINDA REDDY.—Because of the new constructions that have been undertaken in that district, because of the Kariyala and Narayanapura, because of the new irrigation works that are taken up there, the malaria disease is prevailing in that District and the Government have not cared to sanction any more new dispensaries after 1947. What they have sanctioned are, only those that were sanctioned prior to 1947. I would urge upon the Government that new hospital are sanctioned to this district.

Sir, in the Budget Estimates for 1955-56, under developmental schemes, no provision has been made for starting local fund dispensaries in the State. I would therefore urge upon the Government to sanction new dispensaries during this year.

(*Sri Bheemappa Naik rose.*)

Mr. SPEAKER.—I think two Hon'ble members from your District have covered all the points.

Ayurvedic and Unani Medicines.

***Sri A. BHEEMAPPA NAIK** (Molakalmuru).—I am taking up a different subject altogether. I will speak on the Ayurvedic and Unani Madicines.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಭಾರತದ ಹವಾಗುಣ, ಭಾರತದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಔಷಧಗಳು ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾದುವು ಎಂಬುದು ಸರ್ವರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಭಾರತದ ಏಕೆ ಇಡೀ ಜಗತ್ತಿನ ಅನೇಕ ಭಾಗಗಳ ಜನರು ಈ Indian medicineನ್ನಿನ ಪ್ರಯೋಗ ರೀತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಜ್ಞಾನ ಒಂದಾನೊಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋಗಿತ್ತು, ಎಷ್ಟು ಶತಮಾನಗಳಿಂದ ಇದು ಬೆಳೆದು ಬಂದಿದೆ ಯೆಂಬುದನ್ನು ಯಾರೂ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಸಂಸ್ಕೃತ, ಕನ್ನಡ, ತಮಿಳು ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲೂ ಅತಿಶಯವಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದ ವಿದ್ಯೆ ವಿವರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಆದರೆ ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ನಮ್ಮ ಆಳರಸರಾಗಿ ಹೊರಗಿನವರು ಬಂದು ಅವರ ಔಷಧ ಪದ್ಧತಿಯಾದ allopathic ವಿಧಾನವನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೂ ತಂದು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಉತ್ತೇಜನವನ್ನೂ ಕೊಡದ ಕಾರಣ ಇದು ಅಧೋಗತಿಗೆ ಇಳಿಯುತ್ತಾ ಬಂತು. ಯಾವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋಯಿತೆಂದರೆ, ಅದರ ದಿನವಹಿ ಉಪಯೋಗವೇ ನಿಂತು ಹೋಗಿ, ಅದರ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗಳೆಲ್ಲಾ ಮುಚ್ಚಿ, ಕೇವಲ ಪುಸ್ತಕಗಳ ಗ್ರಂಥಗಳು ಆಯುರ್ವೇದವೆಂದು ಹೇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಕೆಳ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬಂತು.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಮೈಸೂರು ಸರ್ಕಾರದವರು Institute of Indian Medicines—ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯೆಂದು ಏರ್ಪಡಿಸಿ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದಮೇಲೆ ನಮ್ಮ ದೇಶ ದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಆದಂತಾಯಿತು. ಈಗ ನಿಜವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ—ನಾನೇ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ—ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ 2,00೧ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಂ ಬರುತ್ತಾ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಬರುತ್ತಿದೆ. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ, ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯಾಗದ ರೋಗಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೊಂದಿ ಅನೇಕರು ಸಂತೋಷದಿಂದ ಇದನ್ನು ಹೊಗಳಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ.

ಇಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಬೆಳೆದಿದ್ದರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ, ರಿಸರ್ಚ್ ನಡೆಸಿ ಅನುಭವ ಪಡೆಯಲು ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಅನುಕೂಲಗಳಿಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮೊನೆ ದಿವಸ ನನಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂತು,

(SRI A. BHEEMAPPA NAIK:)

ಇವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಅಮೃತ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಸಿಂಗಪೂರಿನಿಂದ ತರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆಯಂತೆ. ನಂಜ ನಾರಾಯಣ ಸೊಪ್ಪು ಇಂದು ಇಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ! ಉಮತ್ತಿ ಸೊಪ್ಪು ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ 20 ಮಣ ಬೇಕಂತೆ. ಇದನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದರೆ ಇವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಯಾರೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಒಂದಾನೊಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಂಜೀವಿನಿ ಪರ್ವತವೇ ನಮ್ಮಲ್ಲಿತ್ತು. ತಾನೇ ತಾನಾಗಿ ಎಲ್ಲ ಮೂಲಿಕೆಗಳೂ ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಆಂಜನೇಯ ಆ ಪರ್ವತವನ್ನೇ ಎತ್ತಿತಂದು ರಾಮಲಕ್ಷ್ಮಣರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದನೆಂದು ಕಥೆಯಿದೆ. ಇದರ ಅರ್ಥವೇ ನೆಂದರೆ ಇಲ್ಲ ಔಷಧ ಮೂಲಿಕೆಗಳು ಬೆಳೆಯತಕ್ಕ ಪ್ರದೇಶ ಗಳು ಇವೆ; ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಪ್ರಯೋಗವನ್ನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಒದಗಲು ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಪೌರ್ವಾತ್ಯ ಅರಣ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಂಥ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯ ಬಹುದು. ಈ ವರ್ಷ ಈ Indian Institute of Indian Medicine ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗೆ 10 ಎಕರೆ ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಒಂದು Research Institute ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಬೇಕಾದ ಒಂದು ಹರ್ಬೇರಿಯಂ ಏರ್ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಸಾಲದು. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ: ಅರಳಿಮರ ಮತ್ತು ಬೇವಿನ ಮರಗಳ ತಾಡಣದಿಂದ ಓಜೋನ್ ಎಂಬ ವಸ್ತು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪಂಚ ಪಂಚ ಉಷಃಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಿನ ಜಾವದಲ್ಲಿ ಇದು ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆಯಂತೆ. ಸೂರ್ಯ ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಕಡಮೆ ಯಾಗುತ್ತಾ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದಲೇ, ಬೆಳಿಗಿನ ಝಾವದಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಅಶ್ವತ್ಥ ಪ್ರದಕ್ಷಿಣೆ ಮಾಡಿದರೆ ಯಾವ ಖಾಯಿಲೆಯಿದ್ದರೂ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳು ತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಮಹೌಷಧಿಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಯಾರೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡದಿರುವುದರಿಂದ ಇದು ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಆರ್. ರಾಮಯ್ಯ:—ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದು ಸ್ವಾರಸ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅಶ್ವತ್ಥ ವೃಕ್ಷವನ್ನು ಸುತ್ತಿದರೆ ಓಜೋನಿನ ಸೇವನೆಯಾಗುತ್ತದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದ ರಲ್ಲಾ, ಅದನ್ನು scientist ಸಾಧಿಸಿದ್ದಾನೆಂಬು ದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತಿರಾ?

ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕ್:—ಜಗದೀಶ್ ಪ್ರಸಾದ್‌ರವರು ತಮ್ಮ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ; ಅರಳಿ ಮತ್ತು ಬೇವಿನ ಮರದ ತಾಡಣದಿಂದ Ozone ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಅವರು ಕಂಡುಹಿಡಿದಿದ್ದಾರೆ, ಇದನ್ನರಿತೇ ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಿಕರು ಈ ಎರಡು ಮರಗ ಳಿಗೂ ಮದುವೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಆರ್. ರಾಮಯ್ಯ:—ಆ ಪುಸ್ತಕದ ಪುಟ ವನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ತಿಳಿಸುತ್ತೀರಾ?

ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕ್:—ಪುಸ್ತಕ ನಾನಿಲ್ಲಿ ತಂದಿಲ್ಲ. ಪುಟ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಬೇಕಾದರೆ ''ತಾಯಿನಾದು''ವಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಜಗದೀಶ ಪ್ರಸಾ ದರು ಇದರ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ವಿವರಿಸಿ ದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ನೀವೇ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಮೊನ್ನೆ ತಾನೆ ಬೂದುಗುಂಬಳ ಕಾಯಿನ ಉಪ ಯೋಗದಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯು ತ್ತಮವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ಅಮೇರಿಕದ ವಿಜ್ಞಾನಿಯೊಬ್ಬನು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಇದೇ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಕೂಷ್ಮಾಂಡ ಲೇಹ್ಯವಲ್ಲವೇ? ಅವರು ಹೇಳಿದ ಬೂದುಗುಂಬಳ ಕಾಯಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ರಿಸರ್ಚ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲಾ ಏಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲದಿದ್ದ ವಿಜ್ಞಾನ ನಂಪತ್ತೇ ಇಲ್ಲತ್ತು. ನಮ್ಮವರು ಮೇಲ್ಮ ಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದರು.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆನೋ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಉತ್ತೇಜನ ಈ ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ, ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಇದರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೊಂದು ನಂಬಿಕೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಯಾರೋ ಹೇಳಿದರು. ನನಗದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಏನೇ ಆಗಲಿ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆಯು ರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಅನೇಕರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಂತೆ ತಾವು ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡ ಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು, ನಾನು ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಕೇಳು ವುದಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿನ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸ್ಟ್ರೈಕ್ (ಮುಷ್ಕರ) ಹೂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರನ್ನು upgrade ಮಾಡಿ ಎಂದು ಎಷ್ಟು ಹೇಳಿ ದರೂ ನೀವು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಬೊಂಬಾಯಿ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು 'ಬಿಲ್' ತಂದು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿ ರುವಂತೆ ತಮ್ಮನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಕೇಳು ತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಂತೆ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಅವರನ್ನೂ ಹೊರಗೆ Recognise ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದರೂ ನೀವು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ quacks ಕೂಡ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಬೇಕಾದರೆ ತುಂಬ ಅನುಭವ ವುಳ್ಳ ಪಂಡಿತರಿರುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದಿರು ವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ನೀವು ಹೇಳುವುದಾದರೆ, 10 ವರ್ಷಗಳು ಯಾರು ಪಂಡಿತರಾಗಿ practice ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರು ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದಿ ಪಾಸ್ ಮಾಡದೆ ಇದ್ದರೂ ಅವರನ್ನು Register ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡಿ. ಹೀಗೆ Register ಮಾಡುವುದರಿಂದ ದೇಶಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆಂದು ಶ್ರೀಮಾನ್ ರಾಜಶೇಖರ ಮೂರ್ತಿಯವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಈ ಬಾಬಿನಲ್ಲಿ Research ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಹೋದರೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಪರದೇಶದ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗುವ ಹಣ ನಮಗೇ ಉಳಿಯುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ನನ್ನನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ, Allopathic ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೇ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೂ ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. Allopathic ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ X-Ray ಮುಂತಾದುವುಗಳ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲೂ ಕಲಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ನಡೆಯಬೇಕು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳೂ ಸಮ್ಮಿಳಿತ ವಾಗಿ ಹೋಗಬೇಕು. ಈ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಲು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ, ರಿಸರ್ಚ್ ಮಾಡಲು ಶಕ್ತಿಯಿರುವ ಪಂಡಿತರನ್ನು ಒಂದೆಡೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ garden ಮುಂತಾದುವುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲೇ ತಯಾರುಮಾಡುವುದರಿಂದ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಂಪಾದಿಸಬಹುದು. ಇಂಥ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತನ್ನ ಖರ್ಚನ್ನು ದುಡಿದು ಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಸಾಧ್ಯವೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿ ದ್ದೇನೆ.

ಮೊನ್ನೆ ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಹೇಳಿದರು, ಉಮ್ಮತ್ತದ ಸೊಪ್ಪು ತಿಂಗಳಿಗೆ 25 ಮಣ ಬೇಕು, ಹತ್ತು ಎಕರೆ ಭೂಮಿ ಕೊಟ್ಟು ಪಂಪು ಹಾಕಿಸಿಕೊಟ್ಟಿ ದ್ದರೆ ನಾವೇ ಬೆಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಹೀಗೆ ಬಹಳ ಕಡಮೆ ಖರ್ಚಿನಿಂದ, ಅಲೋಪತಿಯಲ್ಲಿ 500 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಂದ ಹೊಂದುವ

ಗುಣವನ್ನು ಆಯು ರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಏದು - ಆಣೆಗಳಿಂದ ಹೊಂದಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಮಹೌಷಧಿಗಳೂ, ಉತ್ತಮ ವನಸ್ಪತಿಗಳೂ ಇವೆ. ಆದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ research ಮಾಡಬೇಕು; ಈ ಶಾಸ್ತ್ರವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು ಬರಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಗಮನಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Medical Supplies.

*ಶ್ರೀ ಜಿ. ಬಸಪ್ಪ (ಹೊಸದುರ್ಗ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಈಗ ನಥೆಯ ಮುಂದೆ ಇರತಕ್ಕ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಡಿಮಾಂಡಿನ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಹೆಲ್ತ್ ಬೋರ್ಡುಗಳನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಮಾಡಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಗಳನ್ನೊದಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಗಳ ಮೂಲಕವೂ, ಜೋತಾ ನಿರ್ಣಯಗಳ ಮೂಲಕವೂ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಲೇ ಇದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಅಗತ್ಯ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗಿದೆ ಅನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನೀಗ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಾಯವೇನೂ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೀಗೆ ಒಂದು ಬೋರ್ಡನ್ನು ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗಾದರೂ ಏನಾದರೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ಅಂದರೆ ಅದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಡಾವಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಹೊಸದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಬಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಮೊಬಲಗನ್ನೊದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈಗಲೂ ಮೊದಲಿನ ಹಾಗೆ 16 ಅಡಿ ಎತ್ತರದ ಒಂದು ಅಡಿ ಅಗಲದ ಗೋಡೆಗಳನ್ನೇ ಹಾಕಬೇಕೆಂದರೆ ಈ ದಿವಸ ಇರತಕ್ಕಂಥ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ನಾವು ಈ ದಿವಸ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೊದಗಿಸಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಕಡಮೆ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಈ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಒಂಭತ್ತು ಇಂಚಿನ ಗೋಡೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ ಸಾಕು. ಮೇಲ್ಗಡೆ ಮುಚ್ಚಿಗೆಗೆ ಆಸ್ಬೆಸ್ಟಾಸ್ ಷೀಟ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ ಸಾಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಇರತಕ್ಕ ಹಣದಲ್ಲೇ ನೂರಾರು ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲಪಡಿಸಬಹುದು. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನೀಗ ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ ಈಗ ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೇ ಇನ್ನೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈಗ ಆ ಕಟ್ಟಡಗಳಲ್ಲಿ ಕತ್ತೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳೆಲ್ಲಾ ಮಲಗುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವಾರು ದಿನಗಳಿದ್ದರೆ ಆ ಕಟ್ಟಡಗಳೆಲ್ಲಾ ನೆಲಸಮವಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕಾದಂಥ ಔಷಧಿ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಾಮಾನುಗಳ ಸರಬರಾಯಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳಿಗೆಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರದವರ ತೀವ್ರ ಗಮನವನ್ನು ಸೆಳೆಯಲು ನಾನೀಗ ಈ ಜೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಂದು ಇವುಗಳಿಗೆ ಜಾಗ್ರತೆ ಸೂಕ್ತ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅರಿಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Ayurvedic and Unani College, Mysore (upgrading).

*ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ (ಸಾಗರ - ಹೊಸನಗರ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಈಗತಾನೆ ಮಾತನಾಡಿದ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತ ಈ ಆಯುರ್ವೇದದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾಲಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನೂ ಕೂಡ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದದ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಲು ಇಷ್ಟಪುಳ್ಳವನಾಗಿದ್ದೇನೆ. 1908ರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಆ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಈಗ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪದೇಪದೇ ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

Mr. SPEAKER.—An Hon'ble Member has already spoken on that. Therefore, you better refer to other points.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ.—ನಾನೂ ಕೂಡ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಒತ್ತಾಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ನನ್ನ ಹತ್ತಿರವೂ ಅವರು ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮಗೂ ತಿಳಿಸಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡದೇ ಇರುವುದು ಯಾವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಸರಿಯಾದದ್ದಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೆಸರುವಾಸಿಯನ್ನೂ ಮತ್ತು ಈ ಕಾಲೇಜಿನ ಹೆಸರುವಾಸಿಯನ್ನೂ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಅನೇಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕಾಗಿ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾವು ಈ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಈ ತಹಲ್‌ವರೆಗೂ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಹೊರಗಡೆಯವರು ಈಗ ನಮ್ಮ ಈ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಡಿಗ್ರಿಗಳನ್ನೂ ರೆಕಗ್ನೈಜ್ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ದಿವಸ ಈ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದಿ ಪ್ಯಾಸ್‌ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರತಕ್ಕಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹೊರಗಡೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅವಕಾಶಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆಯೇ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಕಾಲ ಇದು ಮುಂದುವರಿದರೆ ಇದರ ಹೆಸರುವಾಸಿಯೆಲ್ಲಾ ಅಳಿಸಿ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದಕ್ಕೆ ಕೂಡಲೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಈ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಈಗ ಒಂದು ಡಿಸೆಕ್ಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳ ಸಾಕಷ್ಟು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೇ ರೀತಿ ಅನೇಕ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳು ಅಲ್ಲವೆ. ಈ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಹಣವನ್ನೊದಗಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಿದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಅಂಥ ಯಾವ ಒಂದು ಅವಕಾಶವನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಈ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶ ಬೇರೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಡೋನರುಗಳು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಇದನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬಾರದೆಂದು ಆಜಿಟೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೊಂದು ವೇಳೆ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಇದನ್ನು ನಡೆಸಿ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ.)

ಕೊಂಡು ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಇದನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಬಿಡುವುದೇ ಲೇಸೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದೂ ಒಂದು ಕ್ಷೇಮಕರವೆಂತಲೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಈ ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗಿ ಭರತಕ್ಕಂಥವರಿಗೆ ಇತರ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆ ಹೊಂದಿ ಬರತಕ್ಕಂಥವರಿಗೆ ಇರುವಷ್ಟು ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಈ ಎರಡು ಪಕ್ಷಗಳಿಗೂ ಒಂದು ಸರಿಸಮಾನತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ದಿವನ ಈ ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ತೇರ್ಗಡೆ ಹೊಂದಿ ಬರತಕ್ಕವರು ಇತರ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಡಾಕ್ಟರರ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಹೀನಾಯದಿಂದ ಕಾಣುತ್ತಿರುವಂಥ ನಿಜವೇ ಉಂಟಾಗಿದೆ ಆದುದರಿಂದ ಈ ವಿಚಾರ ಅಷ್ಟು ತಾತ್ಸಾರ ಮನೋಭಾವದಿಂದ ನೋಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದಾಗಿಲ್ಲ.

Hospitals in General.

ಇನ್ನು ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕ್‌ರವರು ಈಗಾಗಲೇ ಈ ಅಲೋಪೆಥಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಬಹಳ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನೂ ಕೂಡ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಬೇಕೆಂದು ಇಷ್ಟ ಪಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸುಮಾರು 150 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಬ್ರಿಟಿಷರ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕಿಬಿದ್ದುದರಿಂದಲೂ ಮತ್ತು ಈ ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಹಿಂದೂ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಗಳಿಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೊಡದಿದ್ದುದರಿಂದಲೂ, ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಲು ಸರ್ಕಾರಗಳು ಮುಂದೆ ಬಂದುದರಿಂದಲೂ—ಹೀಗೆಯೇ ಇನ್ನೂ ನಾನಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಈ ಅಲೋಪೆಥಿಕ್ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಶ್ರಮಕ್ಕೆ ಬರಲು ಕಾರಣವಾಯಿತು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಹಿಂದಿನ ಇತಿಹಾಸದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಈ ಹಿಂದೂ ವೈದ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರವು ಬಹಳ ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತೆಂದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿ ಕೇಳಿದರೂ ಈ ವೈದ್ಯ ಬಾಬು ಮತ್ತು ಸಂಗೀತ ಇವುಗಳನ್ನು ಅರಿಯದಂಥ ಜನರೇ ಇರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಿಂದೆ ಈ ವಿದ್ಯೆಗಳು ಅಂಥ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯದಲ್ಲಿದ್ದುವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ವೇದ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಚರಕ, ಶುಶ್ರುತ ಮತ್ತು ಧನ್ವಂತರಿ ಎಂಬ ಘನ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ವಾಂಸರಿದ್ದರೆಂಬುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತೇ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅಂಥಂಥ ವಿದ್ವಾಂಸರೆಲ್ಲ ಇದ್ದಾಗ್ಯೂ ಈ ತಹಲ್‌ವರೆಗೂ ಯಾವ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ನಡೆಸಲಿಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಈಗ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿದೆ. ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಭಾರ ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಇಂಡಿಜನಸ್ ಔಷಧಿಯ ಸಂಶೋಧನಾಲಯವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದರು. ಈಗ ಅಂಥ ಒಂದು ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ನ್ಯೂನಾತಿರಿಕ್ತಗಳಿರುತ್ತವೆಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಸಂಶೋಧನಾಲಯದ ಒಂದು ಭಾಗ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸವನ್ನೇ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದಾಗಿ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಇದರಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಅಂಶಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದರ ಮೇಲೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ನಿಗ ಇಡದಿದ್ದುದು ಸರಿಯಾದದ್ದಲ್ಲ. ಈಗಲಾದರೂ ಕೂಡ ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಮೇಲೆ ರೆವಿನ್ಯೂ ಇಲಾಖೆಯವರು ನಿಗಾ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಬೇರೆ ಪಕ್ಕಾ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಈ ವೈದ್ಯ ಬಾಬನ್ನು ಅವರ ಕೈಕೆಳಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ಅವರು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಷ್ಟಪಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯ ಬಾಬುಗಳನ್ನೂ ಒಂದುಗೂಡಿಸಿ ಒಟ್ಟಾಗಿ ಈ ಬಾಬುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಬ್ಬ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಕೈಕೆಳಗಿರುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕಷ್ಟದ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಹೋಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ—ತಾವು ಈಗ ಏನು ಒಂದು ಈ M.B.B.S. ಕಾಲೇಜು ಎಂದು ಒಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರೋ ಆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲೇ ಈ ಯುನಾನಿ, ಅಲೋಪೆಥಿಕ್, ಹೋಮಿಯೋಪೆಥಿಕ್ ಮತ್ತು ನ್ಯಾಚುರೋಪೆಥಿಕ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ಆಗಿರತಕ್ಕಂಥ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದರೆ ಆಗ ತೊಂದರೆಯೆಲ್ಲಾ ತಪ್ಪುತ್ತದೆಂದು ನಿಗೆ ನಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದಕಾರಣ ತಾವು ಆ M.B.B.S. ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲೇ ಈ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯ ಬಾಬುಗಳಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಬ್ರಾಂಚನ್ನು ತೆರೆದು ಆಯಾ ಶಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟು, ಅವುಗಳೆಲ್ಲದರ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನೂ ಅವರಿಗೆ ಉಂಟಾಗುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಈಗ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತಿರುವಂಥ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಮನೋಭಾವನೆಯು ತೊಲಗಿ ಹೋಗಿ ಅವರೆಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಒಂದು ಸರಿಸಮಾನತೆಯ ಭಾವನೆ ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಯೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಇನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಈಗ ಒಂದು ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳೆಲ್ಲಾ ಬಹಳ ತ್ವರಿತವಾಗಿನಡೆಯುತ್ತಿವೆಯೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರೂ ಕೂಡ ಇವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ನೆರವನ್ನು ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇದೊಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಶುಭ ಸೂಚನೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ L.M.P. ಸ್ಕೂಲನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ಎಷ್ಟೋ ದಿನಗಳಾಗಿರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಇಂಥ ಒಂದು ಸ್ಕೂಲು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎನಾ ಇನ್ನೆಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಈ L.M.P. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಈ ದಿವನ ಇತರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಎದುರಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಗೌರವ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಈ L.M.P. ಕೋರ್ಸು ಇತರ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಕೋರ್ಸಿಗಿಂತ ಕಡಮೆ ದರ್ಜೆಯದು ಎಂಬುದೇ ಆಗಿದೆ. L.M.P. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿನಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಶ್ರಮವಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇತರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ದಿವನ ನಮ್ಮ ಈ L.M.P. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇತರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ರೆವಲ್ಲಗೆ ಬರಲಾರರೆಂಬ ತಿರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬಂದು ಹೋಗಿದೆ. ಆದರೆ, ಈ ದಿವನ ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ M.B.B.S. ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಗತ್ಯ ಬಹಳವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಇದು ಈಗ ದಿನೇದಿನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಈ L.M.P. ಸ್ಕೂಲನ್ನೂ ಸಹ M.B.B.S. ಕಾಲೇಜನ್ನಾಗಿ ಅದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಸರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಮತ್ತು

ಅಗತ್ಯವಾದದ್ದು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಖಾಸಗಿ M.B.B.S. ಕಾಲೇಜ್ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವುದರಲ್ಲಿದ್ದಾಗ್ಯೂ, ಈ ಕಾಲೇಜಿನ ಸೀಟುಗಳೆಲ್ಲ ಈಗಾಗಲೇ ಭರ್ತಿಯಾಗಿರುವುದಾಗಿ ನಾನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಈ M.B.B.S. ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸೀಟಿಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿಯುತ್ತಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಈ ವಿಚಾರ ತಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರತಕ್ಕದ್ದೇ ಆಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ಸೀಟು ದೊರೆಯದೆ ಬೀದಿಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ಅಲೆದಾಡುತ್ತಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗಾದರೂ ಅನುಕೂಲ ಕಲ್ಪಿಸತಕ್ಕ ಒಂದು ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ L.M.P. ಕಾಲೇಜನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ M.B.B.S. ಕಾಲೇಜನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವೆಂದೂ ಮತ್ತು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನುರಿತ ವೈದ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಕಮ್ಮಿ. ಈ ಒಂದು ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಕೂಡ ಇದನ್ನು ಕಾಲೇಜನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕ ವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗಲಾದರೂ ಸಹ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು, ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ನಮಗೆ ಇನ್ನೂ ಬಹಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೇಕಾಗಿರುತ್ತವೆಂದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ಈ ದಿವಸ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಜನಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವುಗಳಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ತಾವು ಈ ದಿವಸ ಈ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಬಾಬಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಜನರು ಮಾತ್ರ ಹೇಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿಲ್ಲವೋ ಹಾಗೆಯೇ ತಾವು ಈ ದಿವಸ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಬಾಬಿನಲ್ಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಎಷ್ಟೇ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮಾತ್ರ ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಪಡಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ತಾವು ಈ ದಿವಸ ಜನಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಈ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒಂದು ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದದ್ದು ಅವಶ್ಯಕ. ಈ ದಿವಸ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ ಯಾವುದೆಂದರೆ, ಈ ದಿವಸ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲವೋ ಅಂಥ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ತಾವು ಅವರಿಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಒಂದು ವಿಚಾರ. ಅನಂತರ ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಈಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ನ್ಯೂನಾತಿರಿಕ್ತಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಅನೇಕ ದೂರುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಲೇ ಇದ್ದೇವೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಅನೇಕ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಅವಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ ಅನ್ನತಕ್ಕ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದ್ದಾರೆ; ಮತ್ತೆ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೂ ಆ ವಿಚಾರ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನೊದಗಿಸಿದ್ದಾರೋ ಅದಕ್ಕೆ ಮೂರು ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಜಾಸ್ತಿ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಈ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಅಲ್ಲ; ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯೂ ಹೀಗೆಯೇ ಇದೆ. ಎಲ್ಲ ಹೋಗಿ ನೋಡಲಿ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಬೆಡ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ ಮೂರು ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಜಾಸ್ತಿ ರೋಗಿಗಳು ಇರತಕ್ಕದ್ದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಈ ದಿವಸ ಈ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂಗೆ ಸೇರತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ಯೂ ಸಿಸ್ಟಂ ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಹಾಲೆ ತಯಾರಿಸಿರತಕ್ಕ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 500-600 ಹೆಸರುಗಳಿಗೆ ಮೇಲೆ ಹೋಗಿದೆ. ಇಷ್ಟು ಜನರು ಆ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂಗೆ ಸೇರಲು ತಮ್ಮ ಹೆಸರನ್ನು ಬರೆಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಸರು ಬರೆಸಿರತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಸೀಟ್ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದರ ವರ್ಷಾನುಗಟ್ಟಲೆ ಕಾಲ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ದಿವಸ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೇಟಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅದರಂತೆ ಹೋದರೆ ಈ 500 ಅಥವಾ 600ನೇ ನಂಬರಿನವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರತಕ್ಕಂಥ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಬೇಕಾದರೆ ನಾಲ್ಕೈದು ವರ್ಷಗಳ ಮೇಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗೆ ಆ ರೋಗಿ ಹಾಗೆಯೇ ಹೋಗಿಬಿಟ್ಟರೂ ಹೋಗಿಬಿಡಬಹುದು. ಹೀಗಾಗಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೀಟ್ ಸಿಕ್ಕುವುದೇ ಬಹಳ ದುರ್ಲಭವಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ದಿವಸ ಈ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯದೆ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಹಾಗೆಯೇ ಹೋಗಿ ಬಿಡಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಅನ್ನು ತಾವು ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ವಿಸ್ತಾರ ಮಾಡಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯಬೇಕಾದಂಥ ಔಷಧೋಪಚಾರಗಳು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಒಂದೆರಡ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವ ಕಡೆ ಇರಬಹುದು. ಇದ್ದರೂ ಅಂಥ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಪದೇ ಪದೇ ತರುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕವೇಳೆ ಎಷ್ಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಲ್ಲಲ್ಲೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದೆ ಮುಚ್ಚಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ ಎಂದು ಸಹ ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಸತ್ಯಾಂಶವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ನಾವೇನೂ ಬಹಳ ದೂರ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲೇ ಇಲ್ಲೇ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆ ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನೇ ಈಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಆಪರೇಟಸ್ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅದು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೇ ಇಂಥ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೇ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು ಹೀಗಿರುವಾಗ ಇನ್ನು ದೂರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆ ಬಾಕಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಇದ್ದೀತು ಎಂಬುದನ್ನು ತಾವೇ ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಲೇ ಇನ್ನೂ ಯಾವುದಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯಂತ್ರಗಳಿದ್ದರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಜನರು ಆ ಯಂತ್ರಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಅಂತಲೋ, ಇಲ್ಲವೇ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಡಾಕ್ಟರು ಹಾಜರಿಲ್ಲ ಅಂತಲೋ ಹೀಗೆ ಏನಾದರೊಂದು ಜವಾಬನ್ನು ಹೇಳಿ ಹಾಗೆಯೇ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೂಡ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಒಂದು ವೆರ್ ಎಕ್ಸಿಪ್ಟ್ ಮೆಷಿನ್ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅದೂ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಮುಂದುವರಿಯ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ.)

ಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಮುಂದುವರಿದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಹಾಗೆ ಅದು ಮುಂದುವರಿಯದೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಅದರಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಅನೇಕ ನ್ಯೂನತೆಗಳೇ ಕಾರಣ. ಹೀಗೆ ಈ ದಿವಸ ಈ ಜಿಲ್ಲಾ ಕನಬೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗಾಗಿದ್ದರೆ, ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕನಬೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರವನ್ನು ಕೇಳಬೇಕಾದದ್ದೇ ಇಲ್ಲ. ಈ ನಾನಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಈ ದಿವಸ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ಡಿಸ್ಪೆಂಸರಿಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೊಳಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕ ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿಸಲಚ್ಚಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯವಿರಬಹುದು. ಈ ಮೊಬೈಲ್ ಡಿಸ್ಪೆಂಸರಿಯವರು ಪ್ರತಿ ದಿವಸವೂ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗೂ ಹೋಗಲೇ ಬೇಕೆಂದೆ ಅಥವಾ ವಾರಕ್ಕೆ 2-3 ದಿವಸಗಳು ಹೋದರೆ ಸಾಕೇ ಅನ್ನತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯವಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ನಾನೀಗ ನನ್ನ ಸಲಹೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ—ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸ್ಥಳದಲ್ಲೂ 30-40 ಚದರ ಮೈಲಿಗಳ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ಡಿಸ್ಪೆಂಸರಿ ಇರುವ ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ, ಇವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು, ಅಂದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂದಣಿ ಇರುವಂಥ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಇದರ ಠಾಣವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿ, ಇಲ್ಲವೇ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕನಬೆಗಳಲ್ಲಾದರೂ ಇಡಿಸಿ. ಹೀಗೊಂದು ಸ್ಥಳವನ್ನು ನಿರ್ಧಾರಗೊಳಿಸಿ ಅನಂತರ ತಾವು ಈ ಡಿಸ್ಪೆಂಸರಿ ವಾರಕ್ಕೆ ಮೂರಾವರ್ತಿ ಗ್ರಾಮಗಳನ್ನು ಸುತ್ತಿ ಕೊಂಡು ಬರುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದು ಒಂದು ವಿಚಾರ. ಹಾಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಾಗ ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ವ್ಯಾನ್ ಎಂದು ಮಾಡಿ ಅನಿವಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಿದ್ದು ಆ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ಅವಕಾಶ ದೂರವಾಗಿದ್ದಾಗ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುವಾಗ ಅಂಥವರನ್ನು ವ್ಯಾನಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಂಡು ಬರತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಮೊಬೈಲ್ ವ್ಯಾನಿನಲ್ಲೆ ಎಲ್ಲಾ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟುಗಳನ್ನೂ ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ಸಾಗಿಸಿಕ್ಕೊಂಡು ಆ ರೋಗಿಗಳಿರುವಂಥ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೇ ಹೋಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸುವಂತೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಇನ್ನೊಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಇದರಿಂದ ಅನೇಕರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

2-30 P.M.

ಆಹಾರದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಹಾಲು, ಹಣ್ಣು ಇವುಗಳನ್ನೊದಗಿಸುವ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರುಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಎಚ್ಚರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟರೂ ಸಾಲದು. ಪದೇ ಪದೇ ಇದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಾನು ನೊಡಿರುವ ಹಾಗೆ ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಹಾರ ಪಥ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕು. ಬ್ರೆಡ್ಡು ಮುಂತಾದ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟು ಕೊಡುವಾಗ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕು. ಸರಿಯಾದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನಕೊಡ ಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—Hon'ble Member has taken more than 10 minutes. At this rate you will be setting up a very bad precedent.

*ಶ್ರೀ ವೈ. ಎಂ. ಚಂದ್ರಶೇಖರಯ್ಯ (ಕಡೂರು).—ಸ್ವಾಮಿ, ಕಡೂರು ಟೌನ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಇಪ್ಪತ್ತು ಮೂವತ್ತು ಮೈಲಿಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಬಂದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅವರ ಮನೆಯವರು ಆಹಾರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದಲೇ ಆಹಾರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಆ ಸಮಿತಿ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿ ಈ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆ ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೂ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ, ಸಮಿತಿ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಅದರ ಮೇಲೆ ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಏನು ಮಾಡುವುದು? ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆಹಾರ ಕೊಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕ.

ಗಂಡಸರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಎರಡು ಬೆಡ್ಡುಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇನ್ನೆರಡು ರೂಮುಗಳನ್ನಾದರೂ ಕಟ್ಟಿಸಿ ಬೆಡ್ಸ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು. ಪಂಚನಹಳ್ಳಿ, ಯಲ್ಲಂಬಳಸೆ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗೆ ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಶಿವನೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ ಎಂದು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು, ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಲ್ಲ. ಈಗಲಾದರೂ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರು ತಮ್ಮ ಕೋಟಾ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕೂಡಲೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪ್ರಭಾಕರ್ (ನೆಲಮಂಗಲ-ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಸ್ವಾಮಿ, ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ವರ್ಷವರ್ಷವೂ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಿಗಾಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಬಹಳ ಸಂತೋಷ. ಇಷ್ಟು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದರೂ ಇನ್ನೂ ಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಈಗ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಹಾಯ ಸಾಲದೆಂದು ಹತ್ತು ಮೈಲಿ ರೇಡಿಯಸ್‌ಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಯಮ ಹಾಕಿ ಕೊಂಡು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಸಾಲದು. ಈಗ ಹತ್ತು ಹನ್ನೆರಡು ಮೈಲಿ ದೂರವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸೌಕರ್ಯ ಬಹಳ ಕಡಮೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ದೊರೆಯದೆ ಅಚಾತುರ್ಯ ನಡೆದು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಅಕಾಲ ಮರಣಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಹೊನ್ನಸಂದ್ರ, ಮಾಕನಕುಪ್ಪೆ ಮುಂತಾದ ಹಳ್ಳಿಗಳು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಅಂತ್ಯ ಭಾಗದಲ್ಲುವೆ. ಸುಮಾರು ಮೂವತ್ತು ನಲವತ್ತು ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯ, ಹೆರಿಗೆಯ ಸೌಕರ್ಯ ಸಿಕ್ಕುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಹೊನ್ನಸಂದ್ರ, ಮಾಕನಕುಪ್ಪೆ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಈ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

*Sri M. RAJASEKHARA MURTHY (Yelandur).—Sir, I would like to add one more thing to what my friends Sri Bheemappa Naik and Sri Gopala Gowda said about the upgrading of the college. The Technical Advisory Committee and the Drugs Consultative Committee, the two important committees, have made recommendations to the Government of India for the amendment of the Drugs Rules of 1945. The two important recommendations made are as follows: That the practitioners in Ayurveda should not be permitted to prescribe drugs which are mentioned in Schedule H in their recommendations and that the Ayurvedic Practitioners should not be permitted to use or produce antibiotics such as penicillin, streptomycin, terramycin, aurecomycin, etc. The matter was referred to the Central Council of Health by the Government of India. The Central Council of Health going into the question passed a resolution and it reads thus:

"In view of the divergence of opinion that exists amongst the members regarding the desirability of permitting the practitioners of Ayurvedic, Unani and Homeopathic systems of medicine to prescribe the drugs specified in Schedule 'H' of the Drugs Rules, 1945, the Council recommends that the Executive Committee should consider the subject in its various aspects and put forward suitable recommendations. In doing so, the Executive Committee should take into account the content and quality of the training in pharmacy which Ayurvedic and Unani Colleges, offering the combined course in that system and in modern medicine, provide for their trainees."

This matter came up before the Executive Committee where it was proposed to debar the practitioners of Ayurvedic, Unani and Homeopathic systems of medicine, from prescribing the drugs unless they have undergone training of a four-year course and received training in modern medicine. Shri A. B. Shetty, Minister of Health, Madras, did not agree with this view and wanted to include those Ayurvedic and Unani registered medical practitioners who had undergone a combined course of training which included training in basic sciences and pharmacology. Shri Shantilal Shah, Minister for Health, Government of Bombay, and Dr. Sushila Nayar, Minister for Health, Delhi, also supported this view. Dr. Mukharji, Minister in charge of Medical and Public Health Department, West Bengal, on the other hand, was in favour of debarring registered practitioners in these systems from prescribing such drugs. Consequently the following resolution was passed:

"The Executive Committee of the Central Council of Health is of the opinion that before arriving at a decision as regards the amendment of the Drugs Rules in respect of the definition of 'Registered Medical Practitioner', the Ministry of Health should be requested to appoint an Expert Committee to study and report on the type of training in Pharmacology that is being imparted in different parts of the country to students undergoing combined 4½ years' course of training in Ayurvedic and Unani Colleges. The Executive is further of the view that the report of this Committee should be considered by the Central Council of Health at its third meeting."

After this resolution was passed by the Executive Committee, the Government of India has appointed an Expert Committee. That Committee is going to visit Mysore very shortly in a month or two. According to the existing conditions in the Ayurvedic College, I am sure, this Committee is going to submit an adverse report. In view of the urgency of the matter, I request the Government to upgrade this College and give facilities to enable the students to get themselves included under the term 'Medical Practitioners' which the Government of India is contemplating to amend.

*ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪ (ಮಾಗಡಿ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಇತರ ಸಂಸ್ಥಾನಗಳಿಗಿಂತ ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ದಿನದಿನಕ್ಕೂ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪ.)

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಕಾರ್ಯ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನೊದಗಿಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಜನಾರೋಗ್ಯ [illegible]ಯ ಡೈರೆಕ್ಟರಾಗಿದ್ದ ಡಾ॥ ಚಂಪ್ರಶೇಖರಯ್ಯನವರು ಒಂದು ವಿಧಾನವನ್ನೇನೋ ಕಂಡುಹಿಡಿದರು. ಆದರೆ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಇದರಿಂದ ಲಾಭವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಈ ವ್ಯಾಧಿ ದಿನದಿನಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆಯೆಂಬುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ತಕ್ಷಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವಂತೆ ಊರಿನೊಳಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂಥ ರೋಗವಿದಲ್ಲ, ಹೊರಗಿಟ್ಟರಬೇಕು. ಜನರ ಮಧ್ಯೆ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳಿದ್ದರೆ ಇದು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಾಗಿ ಬಾಕಿಯವರಿಗೂ ತಗಲುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸಿ ತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಒದಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು, ಅಲ್ಲದೆ ಸರಬರಾಯಿ ಮಾಡುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪ್ರಯೋಗಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ಬಂದೋಬಸ್ತುಮಾಡಬೇಕು. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ನಿಂತುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ದರ್ಜೆಯ ನೌಕರರಿಗೆ ಈಗಿನ ಮಚ್ಚಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಸಂಬಳಸಾರಿಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸಂಚಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೆಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾ ಮೂಲಕ ಸಂಸ್ಥಾನಾಮಳೆ, ಒಂದೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಒಂದೊಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಸಂಚಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಕಡೆಯೂ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನೊದಗಿಸಲು ಮಾಡಿದ ಪ್ರಯತ್ನ ಸಫಲವಾಗಿಲ್ಲ. ತಕ್ಷಣ ಇವುಗಳನ್ನು ಸುವ್ಯವಸ್ಥೆಗೊಳಿಸಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ನಿವಾರಣೆಯಾಗುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು.

ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ರೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಿಡ್‌ವೈಫುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಒಂದು ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಇದು ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಆಗಿರುವ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳನ್ನು ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಂತೆ ನೇಮಕಮಾಡಿ, ಸಂಸ್ಥಾನದ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲ. ತಕ್ಷಣ ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಬೇಕು. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದಿರುವ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತೇ ಇದೆ. ಅನೇಕರು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್., ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಮಾಡಿದವರು ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಖಾಲಿ ಬಿದ್ದಿರುವ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

*Sri S. SRINIVASA IYENGAR (T.-Narasipur).—Sir, Sri Krishnarajendra Hospital at Mysore serves the Medical College. The Medical College is having more number of students for getting education for the M.B.B.S. Course. The members of the Indian Medical Council very recently inspected the College and also visited the Hospital. They have passed very serious observations about the conditions of the Hospital and I think Government is in receipt of their report. In view of that report, I believe, Government will upgrade the Krishnarajendra Hospital and see that the educational qualifications of the students of the Mysore State do not suffer. It is the Indian Medical Council that recognises the M.B.B.S. Course. If the hospital is not maintained to the standard that is required by them, I am afraid that the students of the Mysore State may suffer.

Secondly, Sir, I noticed in this Demand a provision which reads ai follows: 'Department of Indian Medscine.' Sir, here is a department without a deprtmental head. Why is it called a department? Having called it a department, there is no departmental head according to the Government nomenclature. The Minister is the departmental head, the Chairman. It is a very strange thing to have the Minister as the Chairman of a department and the Secretary of the Department of Indian Medicine is the Home Secretary with an allowance of Rs. 50. Every time the Secretary is changed, a new man has to once again learn the activities of the department. I think this is not quite happy. It is high time that Government organised the department on proper lines. It must be organised as a department if it should exist for the improvement of Ayurvedic and Unani system of medicine in Mysore, and it must exist. Sir, we have a provision of nearly six lakhs of rupees to this department and the major portion of that is spent on Jayachamarajendra Hospital at Bangalore and the maintenance of Ayurvedic and Unani College at Mysore and a very small sum like a lakh of rupees is given for the maintenance of hospitals throughout the State. We have 18,000 villages and we intend to encourage the establishment of Ayurvedic and Unani dispensaries in every village, but the

budget provision is only a lakh of rupees for this purpose. It is so inadequate that it surpasses my imagination how the Government could manage with so little an amount like that. Sir, at present, there is no superintending authority over the working of these dispensaries in the rural parts. Many members observed about the inadequacy of supplies and also mismanagement in these institutions and I think, Sir, it is high time that the Government appoint a Director or some person who knows the job to run this department and to superintend the hospitals throughout the State and thus do good to the people. I understand that allopathic hospitals are established in every taluk. But the villagers in remote parts cannot reach these hospitals. It is Unani and Ayurvedic medicines that will be handy to them. The Government can manage them with little effort. There are already a number of people who have this knowledge and who can be used to do service to the people with little co-operation from the Government. I therefore think that this Department of Indian Medicine must be organised in a proper way.

Sri Mulka Govinda Reddy has already drawn the attention of the Minister to the inadequacy about the number of allowances to House Surgeons in the various hospitals in the State. As he has already pointed out, this number might have been fixed at a time when the number of students that pass the M.B.B.S. examination was very low. Now, Sir, that number has increased and the number of allowances that have been provided for the various hospitals is too small, and the allowances are also inadequate. At present, there is provision for payment of Rs. 75 for a period of six months to a select few. I do not know how the selection is being made. I know certain cases where even a student with merit has not been awarded a stipend. There must be some rules for the selection of these successful candidates in the M.B.B.S. Degree Examination for house-surgeonship or I must say that all those that have been awarded M.B.B.S. Degree must have an allowance for a period of six months to work as House Surgeons in the hospitals of the State. The latter suggestion would be very good and a degree holder will have an opportunity to deal with practical life for a period of at least six months before he chooses his profession. I submit that the Government do give proper consideration to this question of selection.

Lastly, I have one suggestion to make. The doctors with M.B.B.S. qualification are generally found in hospitals in Cities and doctors with L.M.P. qualification are shunted on to taluk headquarters. I submit that doctors with M.B.B.S. qualification have better knowledge and can handle cases and also handle these hospitals independently, while doctors with L.M.P. qualification might have some hesitation. Therefore, I submit that for all the local fund dispensaries, doctors with M.B.B.S. qualification and with experience have to be posted and doctors with L.M.P. qualification should be invariably taken to duty in city hospitals where they have a chance to get corrected by competent men.

*ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ (ಚೆನ್ನಪಟ್ಟಣ).—ಸ್ಯಾಮಿ, ಈ ಯೋಜನೆಗಳ ವಿಷಯ ಬಹಳ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀವಿ. ಮೊದಲನೆ ಪಾಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆ ಆಯಿತು. ಎರಡನೆ ಪಾಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿದ್ದೀವೆ; ಆದರೆ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಆಗಬೇಕು, ಯಾವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಏಕೆ ಮಾಡಲಿಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಹನುಮಂತಯ್ಯ (ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು).—ದುಡ್ಡು ಎಷ್ಟು ಇದೆಯೋ ಅಷ್ಟು ಮಾಡೋಣ.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿಗೆ ಏನೇನು ಕೊಡುತ್ತೀವೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗಬೇಕೋ ಬೇಡವೋ? ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಒಂದೇ ಸಲ ಮಾಡಿಬಿಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಮಹಮ್ಮದ್ ಇಮಾಂ.—ದುಡ್ಡು ಇಲ್ಲ. ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ!

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ನಾನು ವಿತಕ್ಕೆ ಅದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಂದರೆ, ಅನುಕೂಲ ಇರುವ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲ ಒದಗಿಸಿ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವ ಕಡೆ ಏನನ್ನೂ ಒದಗಿಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 25 ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಅಥವಾ 27 ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 1 ಲಕ್ಷ 30 ಸಾವಿರ ಜನರಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆಲ್ಲಾ ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ ಟೌನ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಹೋಬಳಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಇಷ್ಟು ದಿವಸಗಳಾದರೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇನ್ನೂ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ

(ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.)

25 ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಒಂದರಂತೆ ಅಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕಾರಾದರೂ ಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಯೋಜನೆಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಕೊಡೋಣ ಎನ್ನುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರ ಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು transfer ಮಾಡಿದರೆ ತಿಂಗಳುಗಟ್ಟಲೆ ಡಾಕ್ಟರು ಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದೊಂದು ವೇಳೆ ವರ್ಷ ಗಟ್ಟಲೆ ಆದರೂ ಆಗುವುದುಂಟು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಚನ್ನ ಪಟ್ಟಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಹಿಂದೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ transfer ಆಗಿದ್ದರೂ ಅವರ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಲಿಲ್ಲ. ಈಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ವರ್ಗಮಾಡಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳುಗಳಾದುವು. ಇನ್ನೂ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನೂ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿಲ್ಲ. ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲರುವುದು ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ 30 ಸಾವಿರವಿದೆ. ಒಬ್ಬ lady-doctor ಇಷ್ಟು ಜನರನ್ನೂ ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಏಕ್ಸ್‌ರೇಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅನೇಕರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದಕ್ಕೆ ಮೂವರಷ್ಟು beds ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಅವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಏನೇನು ಬೇಕೋ ಆ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಕನಿಕರವಾಗುತ್ತದೆ. ಡಾ॥ ವೆಂಕಟಸುಬ್ಬರಾವ್, ಡಾ॥ ಜಯರಾಮ್, ಡಾ॥ ಶಂಕರಾಂಬಾಳ್, ಇವರು ಇರುವ ಕಡೆ ಎಲ್ಲಾ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದೊಂದು ಸಲ ನೂರು ಜನ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಹೇಗೆ ಅಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ attend ಮಾಡುವುದು? ಕಾರಣಾಂತರದಿಂದ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದ ಪ್ರಸಂಗ ಬಂತು. Operations ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾದಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರು ಇದ್ದರೆ ಕಷ್ಟ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ಇದ್ದು ಬೇರೆ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾಗಿಲ್ಲದೆ ಎಷ್ಟೋ ಡಾಕ್ಟರು ಗಳಿದ್ದರೂ ಜನರು ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರು ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನೇ ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಡಾ॥ ಶಂಕರಾಂಬಾಳ್ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9 ಗಂಟೆಗೆ operation theatreಗೆ ಹೋದರೆ ಸಂಜೆ 4 ಗಂಟೆಗೆ ಮನೆಗೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ಅನೇಕ ವೇಳೆ ನೋಡಬಹುದು. ಡಾ॥ ಜಯರಾಮ್ ಆದರೋ ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತು ಅಲ್ಲರ ತಕ್ಕಂಥವರನ್ನು ಬಂದು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗ ಬೇಕು. ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಊಟಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಪರಿಹಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಾಡಬೇಕೇ ಬೇಡವೇ ಎಂಬ ಯೋಚನೆ ಮಾಡ ಬಾರದು. ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟ. ಸರಿಯಾದ ಯೋಗ್ಯತೆ ಇರುವ assistants ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೊರ ಗಡೆಹೋದರೆ ಸರಿಯಾದವರನ್ನು ತರಹೇತುಮಾಡಿ ಮುಂದೆ ಆ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಬರುವವರನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಬೇಕು. ಆದರೆ ಈ ಯೋಚನೆಯನ್ನೇ ಮಾಡು ವುದಿಲ್ಲ.

Sri K. HANUMANTHAIYA.—One word of explanation. ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದು ನಿಜ. ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಏಕ್ಸ್‌ರೇಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ in-patients ಮತ್ತು out-patients dispensaryಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ out-patients ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾರು ಇರುತಾರೋ ಅವರು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ವಿಂಗಡಿಸಿ ಯಾವ ಯಾವ ಇಲಾಖೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕೋ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹತ್ತು ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಏನಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ ಏಕ್ಸ್‌ರೇಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆದ ಡಾ॥ ವೆಂಕಟಸುಬ್ಬರಾವ್ ಅವರು out-patients dispensaryಗಳಿಗೆ ಜನಗಳನ್ನು ಹೋಗಿಬನ್ನಿ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ತಾವೇ parallel out-patients dispensaryಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. Amildar ಮತ್ತು Deputy Commissioner ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿಬರುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ Chief Minister ಹತ್ತಿರ ಬರುವುದು ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವದ ಸಲ್ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ಅವರಾದರೂ ಸ್ವಲ್ಪ ದಯಾದಾಕ್ಷಿಣ್ಯವಿರುವುದರಿಂದ out-patients wardಗೆ ಹೋಗಿ ಬನ್ನಿ ಎಂದು direct ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. Therefore eventhough there is one authorised out-patients dispensary, unofficially, there are two or three like that. That is the difficulty.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ನಾನು ಏನು ಹೇಳಿದೆನೆಂದರೆ out-patients wardನಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ಜನಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಯಾರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ನಂಬಿಕೆ ಇದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಹನುಮಂತಯ್ಯ.—ಒಂದುವೇಳೆ higher authority ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದರೆ ಆಗ ಮನುಷ್ಯನ ಸ್ವಭಾವ subordinate officer ಹತ್ತಿರ ಹೋಗದೆ ನೇರವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದು.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ಸ್ಥಳದಲ್ಲರುವವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರೆ minister ತನಕ ಏತಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ? ನಮ್ಮ ನಮ್ಮನೆ Minister ಹತ್ತಿರ ಬಂದು ಏತಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಕೊಡಬೇಕು? ಸ್ಥಳದಲ್ಲ ಕೆಲಸ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, Minister ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ಕೆಲಸವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ Minister ಹತ್ತಿರ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸ್ಥಳ ದಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲಸ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯ.

ಏಕ್ಸ್‌ರೇಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲರತಕ್ಕಂಥ ನಲಕರಣೆ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿವೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲಾಂಡ್ರಿಇಲ್ಲ. ಇಷ್ಟೊಂದು electricity ದೇಶಕ್ಕೆ ಕೊಡುವಯೋಗ್ಯತೆ ಇರುವ ನಮಗೆ, ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಲಾಂಡ್ರಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ತಲೆತಗ್ಗಿಸಬೇಕಾದ ವಿಷಯ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಹನುಮಂತಯ್ಯ.—ತಾವು ಹೇಳಿದ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡರೆ ಗೃಹ ಕೈಗಾರಿಕೆಗೆ ಧಕ್ಕೆ ಬಂದಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ಏಕ್ಸ್‌ರೇಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲ ಒಂದು ಲಾಂಡ್ರಿ ಇಟ್ಟುಬಿಟ್ಟರೆ, ಗೃಹ ಕೈಗಾರಿಕೆ ಹಾಳಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ಅದು ಬರಿ ಹಾಸ್ಯದ ಮಾತು. ಹೀಗೆ hot water bags ಮುಂತಾದುವು ಎಷ್ಟು ಜನ patients ಇದ್ದರೆ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಇರಬೇಕೆಂಬುದು ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಇನ್ನೊಬ್ಬನು ಕೇಳಿದರೆ ward boy ಅದನ್ನು ಅವನಿಂದ ಕಿತ್ತುಕೊಂಡು ಇನ್ನೊಬ್ಬನಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಹನುಮಂತಯ್ಯ.—ಎಷ್ಟು hot water bags ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟನ್ನು ಕೊಡಲು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡೋಣ.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—Special wardsಗೆ 10 ರೂಪಾಯಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. 12 bedsಗೆ ಒಂದು ward boy ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ nurse ಹೇಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ? ಒಬ್ಬನು ಕೂಗಿಕೊಂಡರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಯಾರಾದರೂ ಸರಿಯಾದವರು ಬಂದರೆ ಅವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಉಳಿದವರು ಕೂಗಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ; ಆಗ ಯಾವ ward boy ಮತ್ತು nurse ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟು patientsಗಳಿಗೆ ಇಷ್ಟು nurse ಇರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಯೋಜನೆಮಾಡಿ ಅವರನ್ನು ನೇಮಿಸಿದರೆ ಆಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದಂಥವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಮಾಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಮನೋಭಾವನೆ ಬೆಳೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ನನ್ನ ಮಿತ್ರರು ಅನೇಕರು ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಬಳಸುವುದಕ್ಕೆ ಏನೇನು ಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಏನಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕಂಥವರೆಲ್ಲರೂ ಅಲೊಪಾಥಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು; ಅವರಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವಾಸ ಕಡಿಮೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ವಿಷಯ ಗೊತ್ತಿರುವ ಅಲೊಪಾಥಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಇದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಏರ್ಪಾಡಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ Senior Surgeon ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇದರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಈ ರೀತಿ ಇದ್ದರೆ ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅನುಕೂಲಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಗೋರಿಬಿದನೂರು ಮತ್ತು ಚನ್ನಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ಇವರಿಗೆ Colony ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟರು; ಅದು ಹಾಗೆಯೇ ನಿಂತುಹೋಗಿದೆ. ಕುಷ್ಠರೋಗಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಗಾಂಧಿ ಫಂಡಿನಿಂದ ಪೂರ್ತಿ ಖರ್ಚನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರೇ ಬಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಿಲ್ಲವೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಅದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆಯೋ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಹನುಮಂತಯ್ಯ.—ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿದ ಒಂದು ಸೂಚನೆ ಬಹಳ ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆ. ಕೆಲವುಕಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವುಕಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ average ಲೆಖ್ಖ ಹಾಕಿಕೊಂಡರೆ ಸುಮಾರು 18 ಚದರ ಮೈಲಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಂತೆ ಇದೆ. ಈ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕಾದುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅವರು ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

Mr. SPEAKER.—Now, the House will rise for lunch and meet at 3-30 P.M.

The House adjourned for Lunch at Three of the Clock and reassembled at Thirty Minutes past Three of the Clock.

[MR. SPEAKER in the Chair.]

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಟಿ. ಹನುಮಂತಯ್ಯ (ಪಾವಗಡ-ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾಗಿವೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ಸಹ ಈಶಸೇವೆಯೇ ದೇಶಸೇವೆ, ಜನಸೇವೆಯೇ ಜನಾರ್ದನ ಸೇವೆಯೆಂದು ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ತುಮಕೂರು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿಲ್ಲ; ಒಂದೇಕಡೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕೆಲವುಕಡೆ ನೋಡಿದರೆ ಮೂರು-ಮೂರು ಮೈಲಿಗಳಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವುಕಡೆ 20 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರಹೋದರೂ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ: ಅಲ್ಲಿನ ಜನರ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಹೇಳುವ ಹಾಗೆಯೇ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಪಾವಗಡ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ವಿಷಯವನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ, ಅಲ್ಲಿನವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದರೆ 20 ಮೈಲಿ ದೂರವಿರುವ ಅರಸೀಕೆರೆಗೇ ಹೋಗಬೇಕು. ಈ ಕಷ್ಟವನ್ನು ನಿವೇದಿಸಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಈಗ ತಾನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನನ್ನ ವಂದನೆಗಳು. ಇದರಹಾಗೆಯೇ ಸಿರಾತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಚಿರಕಳ್ಳಿ ಹೋಬಳಿ ಹುಲಿಕುಂಟೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೆವೆ. ಆ ಜನರು ಯಾವುದೊಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೂ ಸಿರಾತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ 25 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಗಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ಸಿರಾತಾಲ್ಲೂಕು ಪಟ್ಟನಾಯ್ಕನ ಹಳ್ಳಿಗೂ ಚಿರಕಳ್ಳಿಗೂ ಮಧ್ಯೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮಕಡೆ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲೊಂದು ಸರಿಯಾದ furniture ಇಲ್ಲ. ಕುಳಿತು ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕುರ್ಚಿ ಮೇಜು ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಬಂದ ಜನರು ಕುಳಿತು ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜಾಗವಿಲ್ಲ. ಇಂಥವುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್ ಇದ್ದರೆ, ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ; ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೆಲವೇಳೆ ಚೀಟಿ ಬರೆದು ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಂಪೌಂಡರೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಈ ರೀತಿಯಾದ ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು.

ಪಾವಗಡ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡ ಬಹಳ ಹೀನಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಡಿ. ಎಂ. ಓ. ಅವರು ಬಂದಾಗ ಇದನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ದೊಡ್ಡದು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ವರ್ಷವೇ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ಒದಗಿಸಿ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ದೊಡ್ಡದು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ತಮಗೆಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಿರುವಹಾಗೆ ಪಾವಗಡದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದಕ್ಕನುಕೂಲವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಿಕೊಡುವುದು ಅಗತ್ಯವೆಂಬುದನ್ನು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಮಧುಗಿರಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಟಕದಿಬ್ಬನ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಈಗೇನೋ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೊಂದು ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದೇ ಸ್ಥಳದ ಒಬ್ಬ ಮಹನೀಯರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಧನಸಹಾಯಮಾಡುವುದಾಗಿ ಭರವಸೆಯಿತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಕ್ಕ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಸಿರಾ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ದೊಡ್ಡಮನುಷ್ಯರು ಉದಾರವಾಗಿ ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಅದಕ್ಕೊಂದು ವೀಸ ವನ್ನಾದರೂ ಕೊಡಬೇಡವೇ ? ಹೆರಿಗೆಗೆ ಬಂದ ಹೆಂಗ ಸರು ಲೈಟ್ ಇಲ್ಲದೇ ಕತ್ತಲಲ್ಲೇ ನಿಂತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಗ ಲೈಟ್ ಕೊಡುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

*ಶ್ರೀ ಕೆ. ಷಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ (ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ).— ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಬೇರೆ ಪ್ರಾಂತ್ಯಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಯೆಂದು ಹೆಮ್ಮೆಯ ಮಾತನ್ನು ಅನೇಕಸಾರಿ ನಾವು ಆಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ನಾವು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟೇ ತಂದರೂ ಕೂಡ ಅದಕ್ಕೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಗಮನಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ವೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ತುಂಬ ವ್ಯಸನವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಹಿಂದೆ ಈ ಸಭೆಯ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಚಿಕ್ಕಲಿಂಗಯ್ಯನವರು ಶ್ರೀರಂಗ ಪಟ್ಟಣ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಬರ್ಲೀನಹಳ್ಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರ ದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದರು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೇಳಿ ದ್ದಕ್ಕೆ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರ ದವರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ವರ್ಷವಲ್ಲ, ಮೂರು ವರ್ಷವಲ್ಲ, ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಏಕೆ ಇರಬೇಕೋ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಮಯ ದಲ್ಲಿ ಪ್ರಶ್ನೆಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಎಷ್ಟು ಸಾರಿ ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರೂ ಕೂಡ, ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಆದ ವಾದದ ಪರಿಣಾಮ ಸರ್ಕಾರದವರ ಮೇರೆ ಆಯಿತೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಸಂಶಯವುಂಟಾಗು ತ್ತದೆ. ನಾನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರ ವೆಂದು ಇದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿರುವ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳಿಂದ ತೆಗೆದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಅಷ್ಟೆ. ಅಂತೂ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಶೋಚ್ಯ ನೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಗಲಾದರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಮತ್ತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಹೀಗಾದೆ ಇದ್ದರೆ, ಈ ಭಾಗಕ್ಕಾಗಿ ಕೊಡತಕ್ಕ ಹಣ ಬಹುಪಾಲಾಗಿ ದುರ್ವ್ಯಯವಾಗುತ್ತದೆ, ಪೋಲಾಗು ತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇದು ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ನಗರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಯನ್ನು ನಮ್ಮ ವಿರೋಧಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರಾದ ಶ್ರೀ ಇಮಾಂರವರೂ ಮತ್ತು ಇತರ ಸದಸ್ಯರೂ, ಶ್ರೀ ವೆಂಕ ಟಪ್ಪನವರೂ ಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನೇ ಪುನಃ ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ಬೆಳೆದುಬಂದಿರತಕ್ಕ ರೀತಿನೀತಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ದವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಬಂದ ರೋಗಿ ಗಳನ್ನ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಮೆ ಅವರು ಪಾಲು ಮಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ವಾರ್ಡಿ ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಯನ್ನ ಬೇರೆ ಇನ್ನೊಂದು ವಾರ್ಡಿನ ಡಾಕ್ಟರು, ಅವರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೋಗಿ ನೋಡುವುದು ಅಪರೂಪ. ಮೊದಲು ಯಾರು ರೋಗಿಗೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೋ ಅವರೇ ಕೊನೆಯವರೆಗೂ ಅವನಿಗೆ treat ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ಒಂದು unwritten understanding ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮನ್ನು treat ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಏನಾದರೂ ಕೇಳಿದರೂ ಕೂಡ, ಆ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಡಾಕ್ಟರೇ ಔಷಧಿ ಕೊಡಲು ಎಂದು ಸೂಚಿಸಿದಂಥ ನಿದರ್ಶನಗಳಿವೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರ ತಕ್ಕ ಹೆಚ್ಚು ಜ್ಞಾನಾನುಭವವನ್ನು ಪಡೆದಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಇರಾಜನ್ನು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವವ ರೆಲ್ಲರೂ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಇಂತಹ ಲೋಪದೋಷಗಳು ಅನೇಕ ಇವೆ. ಸರ್ಕಾರ ದವರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಮುತವರ್ಜಿಯಿಂದ ನೋಡುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಿ ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆಹಾರ, ಹಾಲು ಮುಂತಾದ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸರಬರಾಜು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿಲ್ಲ. ಅನೇಕವೇಳೆ ಅಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ವನ್ನು ಸರಬರಾಜುಮಾಡುವ ದರವನ್ನು ಪರಿ ಶೀಲನೆ ಮಾಡಿದರೆ, ನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಆ ದರದಲ್ಲಿ ಆ ಆಹಾರವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗು ತ್ತದೆಯೇ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಕೂಡ ಬರುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟು ಕಡಮೆದರದಲ್ಲಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಆ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರು ಗಳು ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕಸಾರಿ ಹೀಗೆ ಕಡಮೆದರದಲ್ಲಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿರುವ ಕಾರಣ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದ ಕ್ಕಾಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಈಗ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರತಕ್ಕ ನೀತಿ ಯನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ, ಮೊದಲು least tender ದಾರನಿಗೆ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ದರದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ತಮಗೆ ಇಷ್ಟಬಂದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಮೆಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರವಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿರುತ್ತಾರೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿದೆ. ನನಗೆ ತಿಳಿದಿರುವಹಾಗೆ 1954 ನೆಯ ಸಾಲಿಗೆ ಮೊದಲು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದ 1,70,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬದಲು 2,61,000 ರೂಪಾಯಿಗಳು ಖರ್ಚಾಗಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ, least tender ದಾರನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ, ತೆಂಡರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಬಾಬುಗಳಿಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತೋರಿದಂತೆ ದರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಈ ಅಂಶವನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಹೀಗೆ ಒಂದಲ್ಲ, ಎರಡಲ್ಲ, ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳಿವೆ. ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಹೇಳಿ ಈ ಸಭೆಯ ಕಾಲವನ್ನು ಕಳೆಯು ವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲ.

ಆಮೇಲೆ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಆಡಿಟ್‌ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸ್ವಲ್ಪವೂ ಇಲ್ಲ. ಯಾವ ದರದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಾಮಾನನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಂಡರು, ಎಷ್ಟು ಖರ್ಚಾ ಯಿತು, ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ್ದೆಷ್ಟು, ಎಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಕ್ಕೆ ಮಂಜೂರಾತಿಯಿತ್ತು, ಎಷ್ಟಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲ— ಎಂಬ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಆಡಿಟ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಇಲ್ಲದಿರು ವುದರಿಂದ ದುರ್ವ್ಯಯವಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಸರ್ಕಾರ

ದವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 1 ಲಕ್ಷ 60 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳು, 2 ಲಕ್ಷ 70 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿಲ್ಲಾ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡಿ, ವಿಷಯವನ್ನು ಈ ಸಭೆಗೆ ತಿಳಿಸಿದರೆ ಮೇಲು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಈಗ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಂದಿರತಕ್ಕ ಅಂದಾಜಿಗೆ ಮುಂಜೂರಾತಿ ಕೊಡಬಹುದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—Before proceeding further, I want to know the desire of the House. We have got two more Demands to be taken up. Shall we close this Demand and take up the next Demand or shall we continue this alone?

SOME MEMBERS.—We can close this Demand now.

(Sri B. Hutche Gowda rose.)

Mr. SPEAKER.—We have two more Demands. The Hon'ble Minister will take at least 15 minutes to reply.

Sri B. HUTCHE GOWDA.—Only two minutes for me.

Mr. SPEAKER.—At this rate, so many Hon'ble Members would like to speak.

Sri J. MOHAMED IMAM.—Only by way of reply from the Opposition.

*ಶ್ರೀ ಬಿ. ಹುಚ್ಚೇಗೌಡ (ತುರುವೇಕೆರೆ).- ಸ್ಪೀಮಿ, ಈಗಾಗಲೆ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳನ್ನೂ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರನೇಕರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ನಾವು ಈ ನಮ್ಮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ಒಂದು ಕೋಟಿ ಹತ್ತು ಲಕ್ಷದ ವರೆಗೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಈ ದಿವಸ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ದಕ್ಷರುಗಳು ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದನಂತರ ಈ ಬಾಬನ್ನು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳನ್ನು ಮುಂದು ವರಿಸತಕ್ಕಂಥ ದಕ್ಷರಾದವರು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರೂ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ದಿವಸ ಒಬ್ಬ ಸರ್ಜನ್ ರಿಟೈರಾದರೆ ಅವರ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ದಕ್ಷರಾದ ಮತ್ತೊಬ್ಬ ಸರ್ಜನ್ನರಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರು ರಿಟೈರಾದರೆ ಅವರ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಬ್ಬ ದಕ್ಷರಾದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲ. ಅಂತೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಹೀಗೆ ಈ ನಿಷ್ಣಾತರುಗಳೆಲ್ಲಾ ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದನಂತರ ಆ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಎಂಥವರನ್ನೋ ಕೆಲವರನ್ನು ತಮಗೆ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕವರನ್ನು ತಂದು ಹಾಕಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಶ್ರಮವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರನ್ನು ಕಳುಹಿಸತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೇನು ಅವರು ರಿಟೈರಾಗುವದಕ್ಕೆ ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷಗಳು ಯಾರಿಗಿರುತ್ತವೆಯೋ ಅಂಥವರನ್ನೇ ನೋಡಿ ಆರಿಸಿಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಜನರನ್ನು ಈ ಫಾರಿಕ್ ಟ್ರೈನಿಂಗಿಗೆ ಚುನಾಯಿಸಿ ಅವರನ್ನು ದಕ್ಷರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು, ಅವರಿಂದ ದೇಶಕ್ಕೊಂದು ಉಪಕಾರ ಹೊಂದುವಂತೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು ಅನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮನಸ್ಸು ಇನ್ನೂ ಬಂದಿರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬಾಬಿಗೂ ದಕ್ಷರಾದಂಥ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದಿವಸ ನಾವು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ—ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರಾಗಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಆ ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನ ಹುಡುಗರು ಅವರಿನ್ನೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕಣ್ಣನ್ನೇ ಬಿಟ್ಟಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಅಂಥವರು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಈ ವೈದ್ಯ ಬಾಬಿನಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇನೂ ಅನುಭವ ವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಈ ಕಣ್ಣು, ಮೂಗು, ಕಿವಿ ಮತ್ತು ಗಂಟಲು ಇತ್ಯಾದಿ ಸ್ಪೆಷೆಲ್ ನಬ್ಜೆಕ್ಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ರಿಟೈರಾದರೆ ಆ ಬಾಬುಗಳಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಬ್ಬ ದಕ್ಷರಾದ ವೈದ್ಯರಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ದಿವಸಗಳೊಳಗಾಗಿ ಈ ಹಳಬರೆಲ್ಲ ರಿಟೈರಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರನ್ನು ಒಂದು ಸರಿಯಾದ ಲೈನಿನಲ್ಲಿ ತರಬೇತು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ನುವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಯೋಜನೆ ಯಾವುದನ್ನೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ಆಗಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಯಾರು ಬಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಅವರನ್ನು ಈ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ನೇಮಕಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೇನು 8-9 ತಿಂಗಳ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ರಿಟೈರಾಗುತ್ತಾರೆಂದು ಇದ್ದಾಗ್ಯೂ ಅವರನ್ನೇ ಹೊರಗಡೆಗೆ ಟ್ರೈನಿಂಗಿಗೆ ಚುನಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮೇಲಾಗಿ ಈಗಿರತಕ್ಕ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದಾವರ್ತಿ ರಿಟೈರ್ ಆದವರನ್ನು ಮತ್ತೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ನೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಬೇರೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ಇವರು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೂ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಸಂಬಂಧವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ತಮಗೆ ಬೇಕಾದವರು ಯಾರಾದರೂ ಬಂದು ತಮ್ಮ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಅವರನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಅಪಾಯಿಂಟ್‌ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಾವುಗಳ್ಯಾರಾದರೂ ಬಂದು ಕೇಳಿದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹ್ಯಾಂಡ್ಸ್‌ಗಳೇ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾನೆ. ನಮ್ಮ ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಒಂದು ಎಕ್ಸೆರೇ ಮಿಷನ್ ಮತ್ತು ಒಂದು ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಕಾರನ್ನು ಕೊಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳೊಂದೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ತುಮಕೂರು ಸಿವಿಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯದೆ ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ಬರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ I. N. T. ವಾರ್ಡ್ ಇಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ಬರಬೇಕು. ಈ ಹಿಂದೆ ನಮ್ಮ ಬಾಣಸಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈತಹರ್‌ವರೆಗೂ ಇನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಈ ದಿವಸ ಆ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳಿಂದ ಶೇಕಡ ಐದರಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಬಾಬಿನಿಂದ ರೈತಾಪಿ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲಪಡೆಯತಕ್ಕಂಥ ಅಭ್ಯಾಸವಿನ್ನೂ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಇದರ ಪ್ರಚಾರ ಕೂಡ ಸಾಕಷ್ಟು ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗೇನೋ ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ಕೆಲವು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಜಿರ್ಲಾ ಬೋರ್ಡಿನವರು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಬಾಬಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಪಕ್ಕಾ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಅರಿತು ನುರಿತಂಥವರ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಿ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬಿನಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಅದನ್ನೂ ಸಹ ಇನ್ನೂ ಮಾಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಲೈನಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ

ಅಮೂಲ್ಯವಾದಂಥ 'ಹನುರೆರೆಗಳ' ಔಷಧಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಅನುಪಾನವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರ ತಕ್ಕಂಥ ಜನರು ಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ತಾವು ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ಬಾಬುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಾವು ಕೈಬಿಟ್ಟುಬಿಡಿ; ತ್ಯಾಜ್ಯ ಮಾಡಿಬಿಡಿ. ಈ ಹಿಂದೆ ಈ ವೈದ್ಯಬಾಬಿಗೆ ಸುಮಾರು 12-15 ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ದಿವಸ ಒಂದುಕೋಟಿ 25 ಲಕ್ಷದವರೆಗೂ ಏರಿಹೋಗಿದೆ. ವರ್ಷಂಪ್ರತಿ ಪರದೇಶಿ ಔಷಧಗಳಿಗಾಗಿ ಸುಮಾರು 70 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿರಲಾಗಿದೆ. ಆದರೂ ಅದು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಹಿಂದೆ ಈ ಅಲೊಪತಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ 28-30 ಸಾವಿರ ಮಾತ್ರ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಹೀಗೆ ತಾವು ಈ ಪರದೇಶಿ ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಪೆಚ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸ್ವದೇಶೀ ಔಷಧ ಗಳನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಇದರ ಖರ್ಚು ಬಹಳ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಖಾಯಿಲೆ ಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಮೂರುಕಾನು ಆರುಕಾನಿನ ಹನುರೆರೆ ಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಇದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ನಾವು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳ ಪ್ರಯೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಲು ಒಂದು ತಜ್ಞರ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಈ ದಿವಸ ತಾವು ಈ ಬಾಬನ್ನು ಬಹಳ ತಾತ್ಸಾರ ಮನೋಭಾವನೆಯಿಂದ ಕಂಡುಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಬಾಬಿನ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಯಾವ ಒಂದು ಸುವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೂ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಯಾವ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರಮೇಲೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಯಾರೂ ನಿಗಾ ಇಟ್ಟು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ನಾನಾ ರೀತಿಯ ನ್ಯೂನಾತಿರಿಕ್ತಗಳು ಇದರಲ್ಲಿವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬನ್ನು ಒಂದು ಸುವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ತಂದು ದೇಶದಲ್ಲರ ತಕ್ಕಂಥ ಜನಗಳಿಗೆ ಈ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಅನುಕೂಲ ಪಡಿಸಲು ತಕ್ಕ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಬೇಗ ಕೈಗೊಳ್ಳ ಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಭಾಷಣ ವನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

*ಶ್ರೀ ಯು. ಎಂ. ಮಾದಪ್ಪ (ಚಾಮರಾಜನಗರ).—ಸ್ವಾಮಿ, ನಮ್ಮ ಚಾಮರಾಜನಗರ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಅರಕಲವಾಡಿ ಎಂಬ ಒಂದು ಗ್ರಾಮವಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಈ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಜನರಿಗೆ ದೊರೆಯುವುದು ಬಹಳ ದುರ್ಲಭ. ಆದುದರಿಂದ ಆ ಗ್ರಾಮದ ಜನರು ಆ ಪ್ರದೇ ಶಕ್ಕೆ ಒಂದು ರೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಈಗಾ ಗಲೇ ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡವನ್ನೂ ಸಹ ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ತಾವು ಆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕೊಂದರೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಆ ಕಟ್ಟಡವೆಲ್ಲಾ ಬಿದ್ದು ಹಾಳಾಗಿ ಹೋಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಈಗಾಗಲೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕತ್ತೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಪ್ರಾಣಿ ಗಳು ಮಲಗುವುದಕ್ಕೆ ಸೌಕರ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆದಕಾರಣ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble Minister will reply now.

Sri J. MOHAMED IMAM.—We will also speak on health measures and the Hon'ble Minister can give us a comprehensive reply once for all because both are allied matters—medicine and health; otherwise much of the time will be taken up.

Mr. SPEAKER.—The Minister will now reply to the points in respect of the present Demand because the other Demand has yet to be moved.

Sri T. CHANNIAH (Minister for Public Health and Local Self-Government).—Mr. Speaker, Sir, many Hon'ble Members have spoken at length regarding essential requirements of dispensaries and hospitals in the State, the increase in bed strength, supply of medicines, drugs, linen, hospital necessaries, etc. My friend Sri K. Puttaswamy said that the Government have been saying again and again in this Assembly that Mysore is the premier State which has established a number of medical institutions.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೇಳು ತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಜನರಿಗೆ ಇಂಥ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಮಾತ್ರ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಜನ ಗಳೆಲ್ಲಾ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಎಂದು ಹೇಳಿದೆ.

Sri T. CHANNIAH.—Thank you. I want to reiterate the same thing, namely, that no other State in India has established medical institutions and health units in such large numbers as our State has done. The Hon'ble Members of this House have been supplied with copies of a brief report on the working of the Medical and Public Health Departments. I believe that all my friends have gone through this report. As can be seen from that report, we have at present 543 medical institutions and 155 health units. That clearly shows that no other State in India has established medical institutions and health units in such large numbers as in Mysore. On an average, there is one medical institution for every 61·3 square miles and one for every population of 18,138. This clearly indicates that Mysore is much more advanced than any other State regarding Medical and Public Health Services. The Government have not only established these institutions in cities and towns but also in rural parts. It is the duty of Government to provide necessary equipment, medicines and drugs, hospital necessaries, diet and other essential amenities for efficiently maintaining and running the dispen-

saries. These amenities are provided according to the needs of the institutions concerned. In cities and in certain towns many of the hospitals are maintained at Government cost. But in the case of the rural dispensaries, the District Boards are contributing their quota towards the cost of medicines and drugs, etc., and in the case of urban dispensaries, the District Boards and the Municipal Councils concerned are only meeting a portion of such costs. If the local bodies credit their share towards such charges promptly, much of the delay in supplying medicines, etc., to the medical institutions could be obviated. So far as the Government is concerned, it has been the practice from a very long time to supply medicines—European medicines and country medicines,—linen and equipment and other requirements through the Government Medical Stores throughout the State and the supplies made depend on the indents sent by the several District Medical Officers for the respective dispensaries. Whenever such indents are received at the Medical Stores, they are complied with. There might have been some delay in cases where the indents have not been sent in time and this may be partly due to the carelessness of the doctors in direct charge of the rural or urban dispensary concerned and partly due to inaction on the part of the District Medical Officers. That may be one of the reasons. The contractors who are entrusted with the supplies of drugs and medicines do not supply them in time to the Medical Stores. This is yet another factor which contributes towards such delays. Every effort is being made to minimise such delays. The authorities of the Medical Stores have been generally prompt in complying with the indents for the supply of medicines and other essential articles stocked in the Medical Stores.

4 P.M.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Are these difficulties insurmountable ? Could they not be remedied so that the delay might be obviated ?

Sri T. CHANNIAH.—We have been supplying generally promptly. The delay occurs when the stocks of medicines in the Medical Stores are not replenished at the proper time.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Can you not remedy this defect by getting the medicines three or six months earlier ? If the District Medical Officers do not send their indents in time, you could check them up and say that they should not delay sending the indents.

Sri T. CHANNIAH.—Only rarely such delays occur and not always. Certain procedure has been laid down for purchase of medicines at the Central Stores. The medicines have got to be purchased through the S.P.C. on tender basis. Sometimes, on account of the non-availability of medicines in the open market, delays occur.

My friends have referred to several points concerning our medical institutions. I do not wish to reply to them one by one. I will try to furnish them with information on certain salient points. My friend Sri Imam stated that Government have not paid sufficient attention in equipping the rural and urban dispensaries as also the major institutions like the Victoria Hospital. Sir, no complaint has so far been received by us from any quarter that medicines and linen have not been supplied to the dispensaries and hospitals. When specific complaints are received from any hospital or dispensary that their indents for the supply of medicine or linen or other necessities are not supplied, they will be immediately looked into and the supply arranged. The Head of the Department has been quite prompt in supplying them to the various hospitals and other institutions. Sri Imam also stated that local bodies like the District Boards have neglected the dispensaries under their care. Government cannot be held responsible for the laches of the local bodies. The local bodies are statutory bodies.

Sri J. MOHAMED IMAM.—Are not local bodies responsible to the Government for the good management of these institutions ?

Sri T. CHANNIAH.—You stated that the local bodies have neglected these institutions. I therefore said that the local bodies have their own share of

(SRI T. CHANNIAH.)

responsibility. But when a complaint is received by Government, then only they can direct the Head of the Department to look into them. Government cannot be blamed if the local bodies neglect those institutions.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Is it not the Government that manages all the hospitals ? Should the local bodies which pay a contribution of only 25 per cent manage these institutions ? Are they managing or are you managing ?

Sri T. CHANNIAH.—In respect of some of the institutions in rural areas, the maintenance charges are contributed by the local bodies . . . .

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—That is not what we want. I want to know whether Government is managing the hospitals or the local bodies. If the local bodies are not giving their portion of the contribution, you can make it the first charge on the funds of the local bodies. On that account, does the management go to the local bodies ? Is it not your responsibility ?

Sri T. CHANNIAH.—When they do not send their quota it is difficult for us to coerce them to make such payments.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK—On that account alone, you should not say that Government is not responsible. It is not a correct statement. As regards the contribution of the loca bodies, you could as well make it the first charge on the funds of the concerned local bodies and take it away from the Treasuries. It is possible to get the contribution. On that ground, you should not say that the local bodies are responsible for the management of these hospitals. It is not a correct statement.

Sri T. CHANNIAH.—What I said was—whenever any dispensary is started at the initiative of a local body, they should bear their quota of expenditure and arrange for their prompt payment. When they agree to such payment, it is their bounden duty to contribute their quota in time. Unless they pay their quota, it is very difficult to maintain the supplies well.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—You ought to first spend for the medicines and other supplies and then get their share of the expenditure from the local bodies in due course. After all their contribution is only 25 per cent.

Sri T. CHANNIAH.—One of the conditions precedent to the starting of rural dispensaries is that the local body or bodies concerned should pay their share of certain charges. Unless they do it, Government cannot undertake to contribute their share. There are quite a good number of such dispensaries in the State.

Mr. SPEAKER.—The point is, when the Government has taken over the management of the local dispensaries, should they plead helplessness merely because the local bodies are not contributing ?

Sri T. CHANNIAH.—Whatever amounts the local bodies have agreed to contribute, those amounts will not be provided in the State Budget. How can we pay that amount pending payment by the Local Bodies ?

Mr. SPEAKER.—Should the Government plead helplessness ? Should they not make those contributions as the first charge on the funds of the local bodies ? That is what the Hon'ble Member says.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Could you not evolve a method and make this as the first charge ? You should spend first and later on recover. After all their contribution is only 25 per cent of the expenditure. Because they do not pay in time, do you mean to say that you should not spend the 75 per cent of the contribution towards the medicines and supply these to the hospitals and dispensaries ? You supply first and later on recover from them by some means.

Sri K. PUTTASWAMY.—That is an incorrect position. The quota due from all local bodies is being regularly paid. I would request the Government to let this House know which are the local bodies which have defaulted.

Mr. SPEAKER.—Even taking for granted that some local bodies have defaulted in their payment, on that account, the Government should not plead helplessness in supplying the

necessary medicines and other articles. They should make this contribution as a first charge on the funds of the local bodies.

Sri J. MOHAMED IMAM.—There is provision for such collection. If a local body is due, the Government can ask the Accountant General to adjust this amount from out of the funds of the local body.

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—Sir, the Hon'ble Minister for Public Health was pleased to state that the contribution from municipalities and local bodies are not booked under revenue. I submit that it is brought under revenue and is booked as contribution in page 33 of the Budget Estimates. The contribution amounts to six lakhs of rupees and the foot-note says "(iv) Local Fund Dispensaries—contribution from local bodies towards Local Fund Dispensaries". So the Government cannot say that they are not taking into account the contribution from the local bodies. In fact, the Government sends circulars to all the local bodies directing them to pay up the fixed contribution to the account of the Medical Department. The Government cannot plead that the local bodies are not paying and therefore the Government does not supply medicines and other things required by the hospitals.

Mr. SPEAKER.—I think the Hon'ble Minister has understood the position. Let him proceed.

Sri T. CHANNIAH.—That has been the practice. The suggestion of the Hon'ble Members that Government should first supply the entire requirements without awaiting payment of contribution of the local bodies will be considered.

Sri Imam said that though the number of beds has not been increased, the number of in-patients has increased out of all proportion. He stated that the Victoria Hospital is overcrowded; he has himself admitted that though the sanctioned bed strength is about 470, the actual number of in-patients in the Victoria Hospital is more than 700. Therefore, though Government have limited the bed strength, still they have provided accommodation to a large number of suffering public have been looking after their comforts.

Sri J. MOHAMED IMAM.—They are all thrown there pell-mell.

Sri T. CHANNIAH.—That is on account of insufficient accommodation. For want of accommodation, some inconvenience is experienced in the Victoria Hospital.

Sri S. GOPALA GOWDA.—Have the Government increased the staff also?

Sri T. CHANNIAH.—You have spoken. Why don't you allow me to proceed?

Sri S. GOPALA GOWDA.—Sir, the Hon'ble Minister was pleased to observe that in accordance with the increase in the number of beds, he has increased the supply. I only wanted to know whether Government has increased the staff also in accordance with the increase in number of beds. Why should the Minister lose his temper unnecessarily? I cannot understand that. Where was the reason?

Sri T. CHANNIAH.—In the limited time allotted to me I have to reply to all the criticisms of the House. . . .

Mr. SPEAKER.—You have brought it to my notice.

Sri T. CHANNIAH.—I know that Government are not lagging behind in the matter of increasing the bed strength. Though the sanctioned strength is limited both in the Victoria Hospital, Bowring Hospital and Vani Vilas Hospital, the number of in-patients has increased to 1½ times, and Government have provided amenities to the increased number of patients. Therefore, there is no point in saying that Government have not provided facilities or have not taken care to increase the bed strength. Government have given due consideration for increasing the bed strength for some of our major institutions. So also in the case of Sri Krishnarajendra Hospital in Mysore. There we have allowed admission of in-patients over and above the sanctioned bed strength. Regarding inadequate supplies of medicine, I have answered the point. He also said that instruments and linen have not been provided to some of these hospitals in adequate quantities. Sir, whenever requisitions are received from any

(SRI T. CHANNIAH.)
district hospital or major institution through the proper channel for increased supply of linen materials, etc., Government have been doing their best to see that the requirements are complied with as early as practicable. It is true that we have not been able to provide as many facilities as are really required in respect of some of the major institutions. At the outset, I might say, Sir, that Government have started a number of medical institutions, as many as 50 or 60 in recent years. In most of the rural areas they have provided medical relief. We have equipped the medical institutions with beds, equipment, surgical and other instruments. Regarding increase of nurses and compounders in some of the major institutions, which has been referred to by Sri Mahomed Imam, I must say that though the number of nurses employed in the Victoria and Bowring Hospitals is not sufficient, still we have not received any report from the Head of the Department stating that the existing strength of the nurses is insufficient.

Sri V. M. MASCARENHAS.—Have no representations been made about the Bowring Hospital every month almost?

Sri T. CHANNIAH.—The Head of the Department feels that the existing staff of nurses are enough to man the institution.

Sri V. VENKATAPPA.—You yourself just now stated that the number is not sufficient. Then why did you say that?

Sri T. CHANNIAH.—I feel, that the number of nurses needs to be increased. I have admitted in the Legislative Council also that some more nurses have to be appointed to some of our major institutions. Action will be taken to see that more nurses are appointed to major institutions wherever necessary so that better attention may be paid to the patients. Sri G. Sivappa wanted that the existing Civil Hospital at Chitaldrug Town should be upgraded into a General Hospital. Now, Sir, this hospital is being constructed at a cost of about Rs. 1,65,000 and the building is coming up very soon. As soon as the building is completed, the question of upgrading the present hospital into a general hospital will be considered. Sri Puttaswamy wanted that the bed strength of Sri Malle Gowda's Hospital at Chikmagalur should be increased and that additional accommodation for 30 patients should be provided or a ward has to be constructed adjacent to Sri Malle Gowda's Hospital. We have not received any report that the number of patients in Malle Gowda's Hospital has increased. If Government receive proposals for increasing the bed strength in Sri Malle Gowda's Hospital and for providing additional accommodation, they will be duly considered. Sri Puttaswamy suggested that a microscope may be immediately supplied for use in that hospital and that accommodation may also be provided for persons who wish to stay near the hospital to look after the in-patients. He suggested that the existing rest house may be added to and such accommodation provided. This suggestion will also be considered on receipt of suitable proposals. My friend Sri Govindaraju said that the rural dispensaries should be properly equipped. Government, Sir, are always ready to extend medical relief on top priority basis to rural parts and we have been providing such relief. He said that a dispensary building is built and donated at Sondekoppa by Sri Ganesha Rao at an estimated cost of nearly Rs. 20,000 and wanted that a dispensary should be sanctioned by Government at the place. Sir, no proposal in this behalf has yet been received by Government. If proposals for starting of a dispensary in the building constructed by Sri Ganesha Rao at Sondekoppa is received by Government, it will be sympathetically considered. Sri Narayan Gowda wanted that a dispensary should be started either at Koldevi or at Gollahalli. A dispensary has been sanctioned for Koldevi Village long back, I think it was in 1946 or so, but the concerned local bodies did not agree to contribute their share of the expenditure. Therefore the dispensary

could not be opened at the place. But if suitable buildings could be made available for locating the dispensary and for the staff at Koldevi or Gollahalli and if the concerned local bodies agree to meet their share of the maintenance charges, the question will be considered. Sri Mascarenhas wanted that the present Civil Station T. B. Hospital bed strength should be increased to 30. This question will also be considered by Government. Sri Boranna Gowda pointed out that in 8 or 9 places in malnad there are no doctors. I wish to unifom the difficulty experienced in this connection to this House. We have very recently recruited many medical graduates and L.M.Ps. but all these young men wish to join the Medical Department only and are not willing to serve in the Health Department. The posts that are now vacant are all in the Health Department and not in the Medical Department. Further, most of these young recruits wish to stay in cities like Bangalore and Mysore and some district headquarters only. It has become difficult to cope with the situation.

(*A Member.—That is why you must combine those Departments.*)

Sri T. CHANNIAH.—We have recently taken a decision. That is this. Such of the officers who have put in more than five years of service in the Medical Department will be sent to the Health Department on Deputation basis for a period of three years. The Director of Medical Services is taking action to post suitable personnel of the Medical Department to the Health Department and those who will be newly recruited—I think the number may exceed 50—will be posted for work in the Medical Department. After they gain experience for three or four years they will be sent to the Health Department. It is just to tide over the difficulty about dearth of doctors in the Public Health Department that we have decided on this arrangement. Sir, Sri Kari Gowda said that the mobile van in Hassan is out of order and repairs have not been effected to that and the staff—the driver and the cleaner—have not been paid their salaries for some time. I do not know why the staff have not been paid their salary, I will see that the driver and the cleaner are paid their salaries and I will also see that the mobile van which is out of repair is got repaired and rendered fit for service very early. Sir, with regard to starting of a dispensary at Dudda, I do not think that the public have come forward with donations or are prepared to donate suitable buildings for the starting of the dispensary. But if suitable buildings are available and if liberal donations are forthcoming for starting of the dispensary, the question will be considered. Srimathi Bellary Siddamma wanted that more nurses should be posted to Davangere Hospital. ಈಗ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ನೇಮಿಸಬೇಕೆಂದು ಆಗಲೇ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ನರ್ಸುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ಪರ್ಯಾಲೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

Srimathi Lakshmidevi Ramanna wanted a dispensary at Sulebele to be started. There, Sir, one gentleman has come forward to donate a building for the location of this dispensary. The proposal could not be accepted by Government for want of funds. But as there is a dispensary at Hoskote and one at Jangamkote which is about six miles, a dispensary could not be sanctioned for Sulebele. In view of the representation now made, Government will reconsider the matter. Sri Thimme Gowda wanted that a General Hospital be opened at Tiptur. That question is also before the Government. Sri Duggappa wanted that the pay of nurses and compounders should be increased. Sir, there are two grades for nurses and these two grades have been revised and upgraded in the year 1947. Prior to that year, the grade pay of nurses was low as compared to the revised grades in 1947. On account of the financial stringency, their grades could not be revised again. About the starting of maternity ward at Sirigere, the opening of a combined hospital at Holalkere and the establishment of a health unit at Holalkere, all these could not be considered owing either to the local people not coming forward with donations or buildings or to the

(SRI T. CHANNIAH.)

local bodies not being in a position to contribute their share. Therefore it has been possible to tart a maternity ward at Sirigere or a combined hospital at Holalkere.

4-30 P.M.

The feasibility of opening a Health Unit at Holalkere will be considered when we take up the consideration of the comprehensive scheme for starting such units throughout the State.

Sri H. C. Linga Reddy wanted that a mobile dispensary for at least three taluks may be started. Sir, at present, we have four such dispensaries, one at Chikmagalur, one at Shimoga, one at Chintamani and one at Hassan. One will be started from 1st April 1955 in Chitaldrug District and two more at Mandya and some other districts.

Sri Kemparaj wanted a hospital at Krishnarajapuram. This is a costly scheme costing about 1·5 lakhs. The Indian Telephone Industries is located there. Though a well equipped hospital to cater to the needs of the labourers and others employed there is a necessity, Government are unable to undertake to construct a hospital building and equip the institution at such enormous cost, owing to financial stringency. After all, the place is hardly seven miles from Bangalore.

Sri Lingadevaru wanted a maternity ward to be opened at Chiknaikanahalli. Sir, there the Municipal Council is not able to contribute their quota towards the construction of the maternity ward. We can think of opening a maternity ward at the place only if the public or the Municipal Council come forward with suitable contributions.

Sri B. Narayanaswamy stated that Government promised to upgrade the Ayurvedic and Unani College and nothing has been done so far. Government are keen in upgrading the instiution. We expect some financial aid from the Government of India both for upgrading the college and for providing research facilities also. I have asked the concerned Secretary to put up the relevant papers so that a reference may be made to the Government of India in the matter.

(*Some Members*: *Thank you, Sir,*)

Regarding deputation of officers to foreign countries, some of my friends stated that junior officers who have not gained sufficient practical experience in tho Department are being sent abroad in preference to senior and experienced men. We have been selecting young officers who have put in 3 or 4 years of service in the Medical or Public Health Department after graduation for post-graduate studies abroad. Being young and energetic, they will be keen and enthusiastic in their studies of the special subjects in which they are asked to qualify themselves. They can serve the State for longer periods after their return to the State. The disadvantage in sending our people is that they retire earlier and their service to the Department is lost.

Sri K. PATTABHIRAMAN.—But on condition that they will not be posted to only Bangalore and Mysore but they must be willing to go other towns also.

Sri T. CHANNIAH.—The suggestion cannot be implemented because there are no facilities in rural dispensaries for such doctors. Facilities exist only in the major institutions in Bangalore, Mysore and some other District Headuarters. We are faced with this difficulty while utilising the services of doctors who have specialised in certain branches of medicine and surgery.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—When that is the case, should they not make the rural service more attractive by giving them quarters, rural service allowance and by giving more encouragement whereby they would naturally select the rural areas ? Some attraction should be shown to them.

Sri T. CHANNIAH.—Regarding construction of quarters, the question is engaging the attention of Government. It is not possible to construct quarters to all the staff within a short period. It has necessarily to spread over a number of years. We have constructed dwelling houses for some officials already.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Now the Government of India is giving you some amount for the construction of houses, you can construct houses and charge 10 per cent on their salaries. You will be not only recovering the amount spent on the quarters but you will also be becoming the owners of the quarters. You can do it out of the 50 lakhs of rupees provided by the Centre; you can use this amount for this purpose. It is one of the necessities.

Sri T. CHANNIAH.—This is a general question. The question of construction of houses for low paid officials of all departments availing ourselves of the Central aid is under the active consideration of Government; the details are being worked up. My friend Sri P. R. Ramaiya said that living quarters should be constructed for nurses and ward boys. Sir, the Government know the difficulties of nurses and ward boys and are alive to their needs; we have already provided quarters for some of our nurses, but we are not able to provide quarters to the ward boys and ayahs. We are anxious to provide quarters for the latter as near as possible to the institutions in which they are employed. We first thought of putting up buildings for them near the Victoria Hospital, but that is a very costly place; besides the place is badly congested. We have selected a big plot of ten acres of land near the northern gate of the Lalbagh at Bangalore. We have planned to construct quarters there for our nurses, ward boys and ayahs.

Sri P. R. RAMAIYA.—What about 2½ per cent cut effected in the salaries of nurses who have been provided with quarters ?

Sri T. CHANNIAH.—Deduction of 2½ per cent from their salaries is towards light and power charges. The representation recieved by the officials concerned for waiving these charges is still under consideration.

Sri P. R. RAMAIYA.—Will the Government decide the question early in favour of nurses ?

Sri T. CHANNIAH.—At present, we have provided free quarters to some nurses. We are paying Rs. 10 as House rent Allowance to such of the nurses who are not provided with quarters.

Sri Mulka Govinda Reddy suggested that stipends paid to medical graduates who are appointed as House Surgeons should be increased. He also suggested that the number of such paid House Surgeons should also be raised. Sir, we have been giving stipends for 22 House Surgeons at Rs. 75 per month. But such of the graduates who are appointed temporarily to regular charges as Assistant Surgeons Grade II are started on a pay of Rs. 100 per month. The stipend now paid cannot be considered as low.

Sri Mulka GOVINDA REDDY.—But the number is inadequate.

Sri T. CHANNIAH.—It is very difficult for the Government to increase the number due to lack of finance. In view of the representations made, the question of increasing the stipendiary to House surgeons will be considered.

Sri Mulka Govinda Reddy referred to the question of sanctioning a dispensary to a certain village in Chitaldrug District from where a donation of Rs. 3,000 has come. The village referred to *viz.*, Yethinaveerayyana Kottige is at a distance of 3 miles from Vani Vilas Sagar and 3 miles from Hiriyur where there are already Health Unit dispensaries. The Director of Public Health has reported that there is no need for a dispensary at the village as the dispensaries at the other two places are catering to the needs of the sick and the suffering near about.

Sri Bheemappa Naik stated that Government have not made arrangements to grow herbs in Ayurveda institutions in Bangalore. Sir, at present there is very little space available in Ayurveda and Unani Hospital, Bangalore, for growing medicinal herbs and plants. Therefore, we acquired a plot of 10 acres of land in Hanmanthpur village in Bangalore North Taluk to meet the demands and needs of the hospital.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Why not you grow in the tank bed situated in front of the hospital ? Hundreds of acres are lying fallow. If you grow plants there, it would be a curative

(SRI A. BHEEMAPPA NAIK.) thing. Some ten acres could be taken there.

SRI T. CHANNIAH.—That area is, I think not suitable to grow medicinal plants. We have already set apart an extent of 10 acres of land very near Bangalore for growing medicinal plants and herbs. They are grown there. The plants and herbs are supplied to the Ayurvedic Hospital. In Mysore, such plants and herbs are grown near the Ayurvedic Hospital and College and made use of.

Regarding research work in the Ayurvedic and Unani Colleges at Mysore, that question will also be kept in view when we write to the Government of India to give financial assistance in the shape of grant of loan for research work. Sri Basappa wanted that bed strength of hospitals should be increased and that the buildings should be constructed with cheaper materials like asbestos sheets, etc. But we cannot lay down any hard and fast rule. Government would welcome the idea of constructing buildings at minimum cost. But in cities like Bangalore and Mysore and some headquarter towns, solid buildings are generally constructed. The Government will certainly supply bandage cloth, etc., to rural dispensaries. Sri Gopala Gowda also referred to the upgrading of the Ayurvedic Hospital, to which I have already replied. Regarding that, no provision has been made in the Budget. We are waiting for a sizeable grant from the Central Government for upgrading. As soon as it is received, it will be considered.

Sri Gopala Gowda suggested that the Medical School at Bangalore be upgraded. You may be aware that Government have recently accorded sanction to the opening of a Medical College at Bangalore very near to the Medical School. The question of upgrading the Medical School into a college has been engaging the attention of Government for some years past. This question is being postponed in view of the financial commitments involved and also the desirability of continuing the Medical School. The opening of the new Medical College will facilitate disposal of the question of upgrading of the Medical School. The Medical School has been in existence from a long time and the Licentiate Medical Practitioners have proved quite useful to the Country. Unlike Medical graduates who do not wish to stay in rural parts and do not like to be posted to rural dispensaries, the L.M.P.'s have willingly served in rural areas and have been of great service to rural folk. A good number of them are still in service and some of them have long years of service to their credit. I wish to assure the House that the question of upgrading the Medical School at Bangalore will receive due consideration at the hands of Government.

Sri Solur Siddappa said that leprosy control has not received proper attention. We have a Central Leprosarium at Bangalore and an officer of Surgeon's rank is the head of that Institution. It has a bed strength of 200. Government intend starting Health Centres in some of the endemic areas like Chamarajanagar to combat Leprosy. Near T.-Narasipur, the Gandhi Smarak Sangha have already started a leprosy Centre. Malavalli and Maddur and Hosur in Gauribidnur Taluk are the places where persons suffering from leprosy are great in number. A comprehensive scheme has been submitted by the Director of Public Health in this behalf and it is under the consideration of the Government. The scheme envisages the starting of such Centres in selected places.

My friends Sri Venkatappa and Sri Srinivasa Iyengar have dealt with another point, namely, that at present no wholetime officer has been appointed as the Head of the Department of Indian Medicine. The Minister for Public Health is now the Chairman, and the Secretary to Government Medical Department is the Secretary. This arrangement is continuing from the very beginning and the suggestion made by the Hon'ble Members, *viz.*, appointing a whole time officer as the Head of the Department will be considered.

Sri Venkatappa said that in Channapatna there is only one hospital and except that no other hospitals have been opened in that taluk.

So far we have not received any proposals to start more hospitals in that taluk. In some taluks, generous and philanthrophically minded persons came forward with donations for starting hospitals and it was possible for Government to. . . .

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ಹಾಗೆ ಒಬ್ಬರು ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಅಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಒಂದು ರೆಸಲ್ಯೂಷ್ಯನ್ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ನಾನು ಹಿಂದೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಬೋರ್ಡು ಅಧ್ಯಕ್ಷನಾಗಿದ್ದಾಗ ಕೂಡ ಈ ಸಂಬಂಧವಾಗಿ ಒಂದು ರಿಪೋರ್ಟು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೆನು. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲೇ ನಾನು ಎಪ್ಪೀಲನ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಆಗಿದ್ದರೂಕೂಡ ಯಾರೂ ನಮಗೆ ತಿಳಿಸಲಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಏನು ಮಾಡುವುದು ? ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಆಗಿದ್ದರೂ, ಯಾರಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಕೊಂಡೇದೇವರಹಳ್ಳಿ ತಮ್ಮಣ್ಣಗೌಡರು ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುವುದಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ವಿಚಾರವನ್ನು ಆ ಜನಗಳೆಲ್ಲಾ ಬಂದು ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಅವರಿಗೆ ಈ ವಿಶಿಷ್ಟ ವಿಷಯಗಳನ್ನೂ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾಗ್ಯೂಕೂಡ ತಾವು ಈ ದಿವಸ ಯಾರೂ ಬಂದು ಕೇಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಗೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಚನ್ನಯ್ಯ.—ನನಗೆ ಆ ಪ್ರಪೋಜಲ್ಸ್ ಆಕ್ಚ್ಯುಯಲ್ ಆಗಿ ಬಂದಿದ್ದರೆ ನಾನು ಅದನ್ನು ಕನ್ಸಿಡರ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆ.

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ಹಾಗೆ ನಿಮಗೆ ಯಾರಿಂದ ಪ್ರಪೋಸಲ್ಸ್ ಬರಬೇಕಾಗಿತ್ತು ?

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಚನ್ನಯ್ಯ.—ತಾಲ್ಲೂಕು ಜನರಿಂದ ಇಲಾಖಾಪೊಜ್ಜೇಸರರಿಗೆ ಅರ್ಜಿ ಬಂದು, ಅಲ್ಲಿಂದ ಅವರ ಶಿಫಾರ್ಸನ್ನು ಪಡೆದು ಅನಂತರ ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರೆ ಆಗ ಅದು ನನ್ನ ಕೈಗೆ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ನಾನು ಅದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆನು. ಹೀಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೆಲಸಕ್ಕೂ ಒಂದೊಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಪ್ರೊಸೀಜರ್ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅಂಥ ಯಾವ ಪ್ರಪೋಸಲ್ಸ್‌ಕೂಡ ನನಗೆ ಬಾರದಿದ್ದಕಾರಣ ನಾನು ಅದನ್ನು ಮಾಡಲಕ್ಕಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮೇಲಾಗಿ ಚೆನ್ನಪಟ್ಟಣ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರೀಮಂತರಿರತಕ್ಕ ಸ್ಥಳ ಶ್ರೀಮಾನ್ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪನವರೂ ಕೂಡ ಶ್ರೀಮಂತರೇ. ಅವರು ಅನುಕೂಲಸ್ಥರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಾಗಿ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದರೆ ನಾನು ಬೇಡ ಎಂದು ಅನ್ನುತ್ತಿದ್ದೆನೆ?

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬಿದ್ದವರೆಲ್ಲಾ ಹೀಗೆ ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೇನು ?

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಚನ್ನಯ್ಯ.—ತಾವೂ ಸಹ ಆ ಜಿಲ್ಲಾ ಬೋರ್ಡ್ ಅಧ್ಯಕ್ಷನಾಗಿದ್ದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಲ್ಲ. ಆಗ ತಾವೇ ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತಲ್ಲ ?

ಶ್ರೀ ವಿ. ವೆಂಕಟಪ್ಪ.—ನನಗೆ ಆ ಅಧಿಕಾರವಿದ್ದಿದ್ದರೆ ನಾನೂ ಕಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಚನ್ನಯ್ಯ.—ನಿಮಗೂ ಅಧಿಕಾರವಿತ್ತು. If proposals for starting some more hospitals and dispensaries in Channapatna Taluk are received by Government, they will consider them sympathetically.

Regarding the provision of X-ray equipment to the General Hospital at Tumkur, I may imform you that it has been sanctioned very recently and the hospital will be equipped shortly. I am sorry I have taken much time but I was not able to answer all the points raised by my friends. I think some of them are minor ones. Linen, hospital necessaries, diet and such other amenities will be provided wherever they are inadequate and short in supply. Any representations received by Government from the public will be duly considered.

Mr. SPEAKER.—The question is :

"That a sum not exceeding Rs. 1,19,86,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1956, in respect of 'Medical'."

The motion was adopted.

Mr. SPEAKER.—We have got two more Demands.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—The concerned Minister stated yesterday that they could take note of the cut motions tabled and they could answer important aspects. At least there is that much of time available. They can look into the cut motions and answer important aspects of them.

DEMAND No. 20—PUBLIC HEALTH

39. PUBLIC HEALTH.

Mr. SPEAKER.—Motion moved :

"That a sum not exceeding Rs. 48,01,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1956, in respect of 'Public Health'."

The Minister may suitably reply to the cut motions within about five minutes.

Sri T. CHANNIAH.—Some of the cut motions tabled by Hon'ble Members are important and I will say a few words. Most of the members desire

(SRI T. CHANNIAH.)

that health units should be started in places wherefrom the Hon'ble Members come. We have got at present nearly 155 full-fledged health units. There are 330 dispensaries located in rural areas in the State. The Director of Public Health has sent a proposal to convert all these rural dispensaries into health units. It is a comprehensive scheme. The scheme is a very costly one. The entire malnad area is now covered by the health units. To convert all the 330 dispensaries into health units, it would involve considerable extra cost. The proposal involves an extra expenditure of nearly Rs. 22 lakhs; this is a heavy burden which the State Government is unable to bear at present.

5 P.M.

It should be decided as a matter of policy. We have to consider this aspect. I cannot all of a sudden say whether this could be taken up or not. Further, we have started four Health Units very recently. These have been sanctioned to be situated—one at Heggaddvanakote, one at Gundlupet, one at Kunigal and the other at Hiriyur. Nearly Rs. 88,000 has been sanctioned for these health units at a minimum expenditure. They will start functioning very soon. Government will consider, in consultation with the Health Department, to start health units wherever it is possible, particular preference being given to N.E.S. Blocks.

Mr. SPEAKER.—The question is :

"That a sum not exceeding Rs. 48,01,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1956, in respect of 'Public Health'."

The motion was adopted.

DEMAND No. 28—MISCELLANEOUS DEPARTMENS.

47. MISCELLANEOUS DEPARTMENTS.

Mr. SPEAKER.—The question is :

"That a sum not exceeding Rs. 61,71,060 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1956, in respect of "Miscellaneous Departments'."

The motion was adopted.

Additional Questions for the Session.

Mr. SPEAKER.—The next item on the agenda will not be taken up today; it will be taken up on some other day. But I have an important announcement to make.

In view of the extension of the number of days of meeting during the present Session, Sri Mohamed Imam stated that Hon'ble Members may be given the right to give notice of a few additional questions. Under rule 25 of our Rules of Procedure a Member can only give notice of questions 15 clear days before the commencement of the Session. The number of questions admitted for this Session is 656. In the expectation that the Session would last till the first week of April and as required by rule 29 (2), nineteen questions are being put down every day for answer. The questions on hand will last till the 5th April if replies to all the questions are received. Therefore there seems to be considerable force in the suggestion of Sri Mohamed Imam that members should be given the right to give notice of additional questions. In order that this may be permitted, the application of rule 25 has to be suspended and this requires a motion to be carried by the House. I am glad to inform Hon'ble Members that the Government have readily agreed to my suggestion that Sri Mohamed Imam's request may be conceded. Hon'ble Members may therefore give notice of four questions each, such notice to reach the Office not later than Wednesday, the 23rd instant. These questions will be taken up for answer after the 5th April.

In order to regularise the procedure I request Sri J. Mohamed Imam to kindly make the necessary motion for suspending rule 25.

Sri J. MOHAMED IMAM (Jagalur).—I thank the Chair and the Government for having allowed us to table four more questions. I beg to move:

"That rule 25 in its application to notice of questions for this Session be suspended and that Members be permitted to give notice of four questions each, such notice to reach the Office of the Secretary on or before Wednesday, the 23rd instant."

Mr. SPEAKER.—The question is:

"That rule 25 in its application to notice of questions for this Session be suspended and that members be permitted to give notice of four questions each, such notice to reach the Office of the Secretary on or before Wednesday, the 23rd instant."

The motion was adopted

Mr. SPEAKER.—The House will now rise to meet at 8-30 A.M. tomorrow.

The House adjourned at Two Minutes past Five of the Clock to meet at Thirty Minutes past Eight of the Clock on Saturday, the 19th March 1955.

WD 4508—GPB—550—17-6-55

V-, 31 'N 55
N 57-12-2-6-H
(B) 4719